

Suvestinė redakcija nuo 2022-07-01 iki 2023-11-03

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2003, Nr. [12-444](#), i. k. 1022250ISAK00000673

Nauja redakcija nuo 2022-07-01:

Nr. [V-1177](#), 2022-06-29, paskelbta TAR 2022-06-29, i. k. 2022-14020

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL PRIVALOMOJO EPIDEMIOLOGINIO REGISTRAVIMO
OBJEKTŲ REGISTRAVIMO IR INFORMACIJOS APIE JUOS
TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2002 m. gruodžio 24 d. Nr. 673
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 4 straipsnio 3 dalimi, 5 straipsnio 3 dalimi ir 2013 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimo Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB, 6 straipsnio 1, 2, 3 ir 5 dalimis:

1. T v i r t i n u Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS KONSTANTINAS ROMUALDAS DOBROVOLSKIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2002 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. 673
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2022 m. birželio 29 d. įsakymo Nr. V-1177
redakcija)

PRIVALOMOJO EPIDEMIOLOGINIO REGISTRAVIMO OBJEKTŲ REGISTRAVIMO IR INFORMACIJOS APIE JUOS TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja žmonių užkrečiamųjų ligų ir mirčių nuo jų, užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ir jų nešiojimo atvejų, žmonių, kuriuos apkandžiojo, apseilėjo ar apdraskė gyvūnai, įtariamai ar sergantys pasiutlige, registravimą asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose teritoriniu ir nacionaliniu lygiu ir informacijos apie juos teikimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Išplitęs ligos protrūkis** – ligos protrūkis, esant dviem ar daugiau tos pačios užkrečiamosios ligos epidemiologiškai susijusių atvejų bei apimantis daugiau nei vieną šeimą, kolektyvą ar administracinę teritoriją.

2.2. **Komplikacija po skiepo** – ši sąvoka atitinka sąvoką „nepageidaujama reakcija“ ir vartojama ta pačia reikšme, kaip apibrėžta Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 2 straipsnio 28 dalyje.

2.3. Kitos šiame Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose visuomenės sveikatos priežiūrą ir užkrečiamųjų ligų priežiūrą ir kontrolę, vartojamas sąvokas.

3. Asmens duomenys tvarkomi pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme ir kituose atitinkamą veiklą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytus aiškius ir skaidrius asmens duomenų tvarkymo reikalavimus.

II SKYRIUS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PRIVALOMAS REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS (DUOMENŲ) TEIKIMAS

4. Gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga, įrašytą į Užkrečiamųjų ligų, registruojamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą (toliau – Ligų sąrašas) (Aprašo 1 priedas) arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, užpildo Formą Nr. 058-089-151/a „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą), nurodydamas pirminę ligos diagnozę pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija (Australijos modifikacija, TLK-10-AM)). Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą užregistruojamas Infekcinių susirgimų registravimo žurnale (forma Nr. 060/a), nurodytame Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos

priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – Infekcinių susirgimų registravimo žurnalas) arba įstaigoje naudojamoje informacinėje sistemoje ir pateikiamas Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) Aprašo 1 priede nurodytu laiku. Apie COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) (toliau – COVID-19 liga) atvejus ir mirties nuo COVID-19 ligos atvejus informacija pateikiama tik Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“ ar formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, o Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą nepildomas.

5. Gydytojui gavus informaciją apie laboratorinio tyrimo rezultatus, pakeitus diagnozę (išskyrus pasveikimo nuo COVID-19 ligos atvejų), informuojamas NVSC išsiunčiant jam Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą Aprašo 1 priede nurodytu laiku, nurodant galutinę diagnozę pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikaciją, TLK-10-AM), diagnozės pakeitimo datą ir laboratorinio tyrimo rezultatus. Apie pacientų pasveikimą nuo COVID-19 ligos gydytojas įrašo formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ar formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, nurodydamas Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodą U07.3 „Buvusi asmeniui COVID-19 liga“, ir pateikia ją į ESPBI IS.

6. Gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga, įrašytą į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, duomenis apie užkrečiamąją ligą surašo atitinkamuose dokumentuose: formoje Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, formoje Nr. 025-112/a „Vaiko sveikatos raidos istorija“ ir formoje Nr. 025-112-1/a „Vaiko sveikatos etapinė epikrizė“, patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-120), Dienos stacionaro ligojimo kortelėje (forma Nr. 003-2/a) ir Gydytojo stacionare ligojimo istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytose Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymas Nr. 515), formoje 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, formoje Nr. 003-9/a „Stacionarinė tuberkuliozės ligos istorija“ ir formoje Nr. 081/a „Asmens, sergančio tuberkulioze, ambulatorinė sveikatos istorija“, patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 19 d. įsakymu Nr. V-970 „Dėl privalomų tuberkuliozės sveikatos statistikos apskaitos formų ir privalomos sveikatos statistikos ataskaitos formos patvirtinimo“, ir (ar) atitinkamose formose ESPBI IS.

7. Gydytojas, dirbantis teisingumo ar vidaus reikalų sistemos uždaruose biudžetinėse įstaigose, įtaręs ar nustatęs asmeniui, esančiam laisvės atėmimo vietoje ar policijos areštinėje, susirgimą užkrečiamąja liga, įrašytą į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, užpildo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, užregistruoja jį Infekcinių susirgimų registravimo žurnale arba įstaigoje naudojamoje informacinėje sistemoje. Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą pateikiamas Aprašo 1 priede nurodytu laiku NVSC. Apie COVID-19 ligos atvejus ir mirties nuo COVID-19 ligos atvejus informacija pateikiama tik ESPBI IS formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“ ar formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, o Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą nepildomas.

8. Gydytojas, dirbantis krašto apsaugos sistemos uždaruose biudžetinėse įstaigose, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga, įrašytą į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, užpildo Skubų medicinos tarnybos pranešimą apie infekcinį susirgimą, maisto toksikoinfekciją (forma Nr. KAM 40-058-1/a), nurodytą Privalomų sveikatos

statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515, užregistruoja Infekcinių susirgimų apskaitos žurnale (forma Nr. KAM 40-60/a), nurodytame Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515, arba įstaigoje naudojamoje informacinėje sistemoje. Dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnyba pateikia Skubų medicinos tarnybos pranešimą apie infekcinį susirgimą, maisto toksikoinfekciją (forma Nr. KAM 40-058-1/a) Aprašo 1 priede nurodytu laiku NVSC. Apie COVID-19 ligos atvejus ir mirties nuo COVID-19 ligos atvejus informacija pateikiama tik ESPBI IS formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“ ar formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, o Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą nepildomas.

9. NVSC, gavęs iš gydytojo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, registruoja nustatytą (įtartą) užkrečiamąją ligą Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje (toliau – ULSVIS) Aprašo 1 priede nurodytu laiku ir užpildo ULSVIS atitinkamas pranešimų formas. Vėliau NVSC pranešimus papildo pagal užkrečiamosios ligos atvejo epidemiologinės diagnostikos rezultatus.

10. NVSC iki einamojo mėnesio 15d. užpraėjusį mėnesį statistinę ataskaitą apie administracinėse teritorijose (apskirtyse) ir šalyje užregistruotą susirgimų skaičių statistinės ataskaitos formą Nr. 4 „Sergamumas užkrečiamosiomis ligomis“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109 „Dėl užkrečiamųjų ligų statistinių ataskaitos ir apskaitos formų patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-109), skelbia NVSC interneto svetainėje.

11. Protrūkyje nustatyti užkrečiamosios ligos atvejai registruojami NVSC pagal užsikrėtimo vietą.

12. Užkrečiamųjų ligų atvejai NVSC registruojami pagal asmens nuolatinę gyvenamąją vietą. Jeigu asmens gyvenamoji vieta nežinoma, asmuo gyvena užsienyje ar asmuo yra užsienio pilietis, užkrečiamųjų ligų atvejai registruojami pagal kreipimosi į ASPI vietą.

III SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJŲ PRIVALOMAS REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS APIE JUOS TEIKIMAS

13. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ir kiti fiziniai ir juridiniai asmenys, turintys licenciją, kuri suteikia teisę teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. V-385 „Dėl Patogeninių bakterijų, nustatytų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijose, identifikavimo ir tipavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka išauginusios iš tiriamosios medžiagos Aprašo 2 priede nurodytus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus ar užkrečiamosios ligos diagnozę patvirtinusios kitais laboratoriniais tyrimais, Aprašo 2 priede nurodyta tvarka ir laiku informuoja NVSC. Aprašo 2 priede nurodyta tvarka ir laiku ULSVIS užregistruojamas Pranešimas apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją, kurio apskaitos forma Nr. 151-1/a „Skubus pranešimas apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją“ patvirtinta Įsakymu Nr. V-109.

IV SKYRIUS

SKUBIOS INFORMACIJOS APIE UŽKREČIAMĄSIAS LIGAS, JŲ PROTRŪKIUS TEIKIMAS

14. NVSC:

14.1. gavęs iš ASPI, nepriklausančios krašto apsaugos, teisingumo ar vidaus reikalų sistemai, Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, Ligų sąraše pažymėtą raide A, mirties nuo ūmios užkrečiamosios ligos atvejį, per 2 valandas praneša Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministerijai (toliau – SAM) telefonu (išskyrus asmens duomenis), apie epidemiologiškai svarbius atvejus per dvi darbo dienas pateikia SAM informaciją raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu);

14.2. gavęs iš ASPI Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį, Ligų sąrašė nurodytu laiku ir tvarka informuoja atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ir krašto apsaugos sistemos uždarysias biudžetines įstaigas apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis;

14.3. išaiškinęs išplitusį ligos protrūkį, įvertinęs informaciją ir atsižvelgdamas į ligos protrūkio epidemiologinę svarbą (pvz., protrūkio išplitimo mastą, užkrečiamosios ligos dažnumą, sunkumą, ligos plitimo pobūdį, rizikos veiksnius), ne vėliau kaip iki kitos dienos 10 val. raštu pateikia informaciją SAM ir atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ir krašto apsaugos sistemos uždarysias biudžetinėms įstaigoms apie šiose įstaigose išaiškintus ligų protrūkius;

14.4. epidemiologinės diagnostikos metu gavęs naujos svarbios informacijos apie užkrečiamąsias ligas, Ligų sąrašė pažymėtas raide A, mirties nuo ūmios užkrečiamosios ligos atvejį, išplitusio ligos protrūkio, nurodyto 14.3 papunktyje, epidemiologinės diagnostikos ir to protrūkio eigos pokyčius, laboratorinių tyrimų rezultatus, organizuotas ir taikytas užkrečiamosios ligos atvejo, protrūkio valdymo (kontrolės) ir kitas sveikatos priežiūros priemones, informaciją ne vėliau kaip iki kitos darbo dienos 10 val. raštu, el. paštu arba telefonu pateikia SAM;

14.5. išplitusiam ligos protrūkiui, nurodytam 14.3 papunktyje, pasibaigus, ne vėliau kaip per 10 darbo dienų apibendrintą protrūkio diagnostikos aprašymą teikia SAM raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu). Aprašyme pateikiami šie duomenys:

14.5.1. informacija apie protrūkio vietą (administracinė teritorija, įstaiga, įmonė, adresas);

14.5.2. užkrečiamosios ligos diagnozė pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikacija, TLK-10-AM);

14.5.3. užkrečiamosios ligos sukėlėjas (jei yra nustatytas), tipas, kiti epidemiologiniai žymenys;

14.5.4. susirgusių ir turėjusių riziką susirgti asmenų skaičius, iš jų – hospitalizuotų asmenų skaičius;

14.5.5. klinikiniai užkrečiamosios ligos požymiai;

14.5.6. susirgusių asmenų skaičius pagal amžių ir lytį, gyvenamąją vietą, užsiėmimą (darbovietę, vaikų ugdymo įstaiga ir kt.);

14.5.7. epidemiologinės diagnostikos aprašymas (jei atliktas);

14.5.8. ėminių, paimtų mikrobiologiškai ištirti iš turėjusių sąlytį su pacientu asmenų, rizikos grupės asmenų, maistą tvarkančių asmenų, skaičius;

14.5.9. laboratoriskai ištirti paimtų maisto, vandens, įtariant, kad jie galėjo sukelti ligos protrūkį, ėminių, maisto tvarkymo vietos aplinkos plovinių skaičius;

14.5.10. gautų laboratorinių tyrimų rezultatai (jei yra);

14.5.11. įtariamasis ar patvirtintas analitine epidemiologine diagnostika ir (ar) laboratoriskai ligos protrūkio rizikos veiksnys;

14.5.12. įtariamasis ar patvirtintas užkrečiamosios ligos plitimo būdas (per aerozolį, tiesioginis, netiesioginis sąlytis, per maistą ar vandenį, platinama pernešėjų ir kt.);

14.5.13. informacija apie papildomus faktorius, turėjusius įtakos išplitusiam ligos protrūkiui atsirasti (pvz., bloga asmens higiena, netinkamas maisto šiluminis apdorojimas, kryžminis maisto užteršimas, netinkamas laikymas, tvarkymas ir kt.);

14.5.14. informacija apie organizuotas ir taikytas protrūkio kontrolės (valdymo) priemones;

14.5.15. kokioms institucijoms ir visuomenės informavimo priemonėms pateikta informacija;

14.5.16. duomenys apie protrūkio metu susirgusius asmenis pateikiami pagal šią lentelę:

Susirgusių asmenų skaičius, iš jų:	Data (metai, mėnuo, diena)				Iš viso
	xxxx xx	xx	xxxx xx	xx	xxxx xx
kreipėsi medicinos pagalbos					

hospitalizuotų					
gydomų ambulatoriškai					
laboratoriškai ištirtų					
patvirtintų laboratoriskai atvejų skaičius					
Iš viso:					

14.6. epidemiologinės diagnostikos metu nustatę atvykusius į Lietuvos Respubliką užsienio piliečius, kurie turėjo sąlytį su infekcijos sukėlėjų šaltiniu ir kuriems kyla pavojus užsikrėsti ar būti užsikrėtusiems Ligų sąrašė A raide pažymėta užkrečiamąja liga, kuri gali paplisti Europos Sąjungos mastu, per dvi dienas surenka duomenis pagal Duomenų, renkamų dėl kontaktų atsekamumo, sąrašą (Aprašo 3 priedas) (toliau – Sąrašas);

14.7. gavęs Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, Ligų sąrašė pažymėtą raide A, mirties nuo ūmios užkrečiamosios ligos atvejį, nustatęs išplitusį ligos protrūkį, įvertina gautą informaciją ir ne vėliau kaip per 24 val. nuo informacijos gavimo momento, suderinęs su SAM (telefonu ar el. paštu), ją teikia per Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro Išankstinio įspėjimo ir reagavimo sistemą (toliau – IIRS), kai:

14.7.1. užregistruojamas užkrečiamosios ligos protrūkis, apimantis daugiau nei vieną Europos Sąjungos valstybę narę;

14.7.2. nustatyta du ar daugiau pagal vietą arba laiką susijusių panašaus tipo užkrečiamosios ligos atvejų ir yra rizika, jog liga išplis tarp Europos Sąjungos valstybių narių;

14.7.3. nustatyta du ar daugiau pagal vietą arba laiką susijusių panašaus tipo užkrečiamosios ligos atvejų už Europos Sąjungos ribų ir yra rizika, jog liga išplis Europos Sąjungoje;

14.7.4. nustatyti arba pakartotinai nustatyti užkrečiamųjų ligų sukėlėjai, dėl kurių gali prireikti imtis Europos Sąjungos koordinuojamų joms plisti neleidžiančių veiksmų;

14.8. pagal Sąrašą surinktą informaciją apie Aprašo 14.6 papunktyje nurodytus asmenis per 24 val. nuo informacijos gavimo momento teikia per IIRS, naudodamasis minėtos sistemos atrankinio teikimo funkcija;

14.9. užtikrina, kad asmens duomenys nebūtų naudojami kitais tikslais, būtų saugomi ne ilgiau, nei reikia tikslui pasiekti, ir kad būtų nustatytos tinkamos konfidencialumo ir apsaugos priemonės per IIRS perduodamiems ir tvarkomiems duomenims apsaugoti;

14.10. NVSC vadovo nustatyta tvarka užtikrina Apraše nurodytų funkcijų vykdymą 24 val. per parą 7 dienas per savaitę.

15. Pagal kompetenciją atsakingos krašto apsaugos, teisingumo ir vidaus reikalų sistemos institucijos apie užkrečiamųjų ligų protrūkius, nustatytus jų sistemos uždaruosiose biudžetinėse įstaigose, ne vėliau kaip per 2 val. žodžiu (telefonu) ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) pateikia informaciją NVSC. Teikdamos pirminę ir papildomą informaciją apie ligos protrūkį (priklausomai nuo ligos protrūkio epidemiologinės diagnostikos etapo) ir pasibaigus ligos protrūkiui, ne vėliau kaip per 10 darbo dienų šios institucijos NVSC pateikia ligos protrūkio aprašymą, vadovaudamosi Aprašo 14.5 papunkčiu.

16. SAM užtikrina Apraše jai nurodytų funkcijų vykdymą 24 val. per parą 7 dienas per savaitę.

17. NVSC, Aprašo 14.1 papunktyje nustatytais atvejais pranešdamas apie mirties nuo ūmios užkrečiamosios ligos atvejį arba Ligų sąrašė pažymėtos raide A ligos atvejus, informaciniame pranešime pateikia šiuos duomenis:

17.1. paciento, apie kurį teikiama informacija, amžių ir lytį;

17.2. paciento, apie kurį teikiama informacija, darbovietę (jei asmuo dirbantis), vaikų ugdymo ar globos įstaigos pavadinimą (jei vaikas lanko vaikų ugdymo įstaigą ar gyvena socialinės globos namuose);

17.3. užkrečiamosios ligos ar mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejo nustatymo datą, laiką ir vietą;

17.4. susirgimo datą;

17.5. užkrečiamosios ligos diagnozę pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM);

17.6. šalies, iš kur atvyko pacientas, apie kurį teikiama informacija, pavadinimą (nustačius įvežtinį atvejį);

17.7. paciento, apie kurį teikiama informacija, atvykimo į Lietuvą datą ir laiką, traukinio, lėktuvo, laivo reiso, kelių transporto priemonės numerį;

17.8. ASPI pavadinimą;

17.9. trumpą epidemiologinę anamnezę;

17.10. informaciją apie organizuotas ir taikytas užkrečiamosios ligos atvejo kontrolės (valdymo), kitas sveikatos priežiūros priemones.

V SKYRIUS

ŽMONIŲ, KURIUOS APKANDŽIOJO, APSEILĖJO AR APDRASKĖ GYVŪNAI, ĮTARIAMI AR SERGANTYS PASIUTLIGE, PRIVALOMASIS REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS TEIKIMAS

18. Gydytojas, suteikęs asmeniui, kurį apkandžiojo, apseilėjo ar apdraskė gyvūnai, įtariamai sergantis pasiutlige, būtinąją medicinos pagalbą:

18.1. įvertina apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo aplinkybes ir užpildo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą ir apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį užregistruoja Infekcinių susirgimų registracijos žurnale arba įstaigoje naudojamoje informacinėje sistemoje. Duomenis apie apkandžiojimą, apseilėjimą ar apdraskymą surašo atitinkamuose dokumentuose: formoje Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, formoje Nr. 025-112/a „Vaiko sveikatos raidos istorija“, formoje Nr. 025-112-1/a „Vaiko sveikatos etapinė epikrizė“, patvirtintose įsakymu Nr. V-120, Gydytojo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515;

18.2. apie kiekvieną užregistruotą apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį ne vėliau kaip per 24 val. nuo asmens kreipimosi raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) pateikia Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą NVSC.

19. Gydytojas, pabaigęs pasiutligės imunoprofilaktikos kursą, užpildytos Kreipimosi dėl pasiutligės kortelės (forma Nr. 045/a) kopiją per 7 kalendorines dienas pateikia NVSC.

20. NVSC, gavęs informaciją iš gydytojo apie apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį ir užregistravęs jį ULSVIS:

20.1. ne vėliau kaip per 24 val. raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) nuo informacijos, nurodytos šiame punkte, gavimo praneša teritorinei valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai (toliau – teritorinė VMVT) apie privalomą gyvūno stebėjimą, užpildydamas Informacinio pranešimo apie įtariamą/patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį formos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2005 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-146/B1-140 „Dėl Informacinio pranešimo apie įtariamą/patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį formos patvirtinimo“ (toliau – Informacinis pranešimas apie įtariamą/patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį) A dalį;

20.2. esant galimybei, išsiaiškina kitus asmenis, turėjusius sąlytį su tuo pačiu gyvūnu, įtariamą ar sergančiu pasiutlige, ir nurodo šiems asmenims kreiptis į ASPI dėl pasiutligės imunoprofilaktikos skyrimo.

21. Teritorinė VMVT, gavusi iš NVSC informaciją apie gyvūną, įtariamą sergantį pasiutlige:

21.1. po 14 dienų privalomo gyvūno stebėjimo raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) informuoja NVSC apie gyvūno būklę, pateikdama Informacinį pranešimą apie įtariamą/patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį (B dalį);

21.2. ne vėliau kaip per 2 val. nuo informacijos gavimo praneša telefonu NVSC apie gyvūno sveikatos būklės pokyčius, gyvūno pabėgimą ar kritimą.

22. NVSC statistinę ataskaitos formą Nr. 49 – sveikata (metinė) „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-1094 „Dėl Ataskaitos apie pasiutligės profilaktiką formos patvirtinimo“, šioje ataskaitos formoje nurodytais terminais pateikia atitinkamai SAM.

VI SKYRIUS

KOMPLIKACIJŲ PO SKIEPŲ REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS APIE JAS TEIKIMAS

23. Komplikacijos po skiepų ar skiepijimo specifiniais imunoglobulinais ir serumais yra registruojamos NVSC.

24. Gydytojas, diagnozavęs komplikacijas po skiepų (išskyrus, kai komplikacijos diagnozuotos po skiepijimo COVID-19 ligos vakcina) ir suteikęs pacientui medicinos pagalbą:

24.1. ne vėliau kaip per 24 val. nuo komplikacijų po skiepų diagnozavimo telefonu informuoja NVSC, nurodydamas skiepo, imunoglobulino arba serumo bendrinį ir prekinį pavadinimą, gamintoją bei seriją, paciento amžių, kur ir kada pacientas skiepytas bei komplikacijos po skiepo pobūdį;

24.2. užpildo formą Nr. 392-1/a „Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolas“, nurodytą Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 (toliau – Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolas), ir per 15 kalendorinių dienų nuo komplikacijos po skiepo nustatymo (jei komplikacija po skiepo sukėlė pavojų gyvybei ar mirtį – per 1 kalendorinę dieną) išsiunčia raštu (e-pristatymo sistema arba elektroniniu paštu) NVSC.

25. Esant Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo pildymo netikslumų, kilus įtarimui dėl galimai susijusių komplikacijų po skiepų atvejų, NVSC surenka papildomą informaciją ir patikslina Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolą. NVSC pateikia Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo duomenis ULSVIS per 5 darbo dienas (jei komplikacija po skiepo sukėlė pavojų gyvybei ar mirtį – per 1 darbo dieną) nuo Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo gavimo ar patikslinimo.

VII SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS ANALIZĖS IR UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VERTINIMO DUOMENŲ TEIKIMO KRAŠTO APSAUGOS MINISTRUI, KALĖJIMŲ DEPARTAMENTO PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJOS DIREKTORIUI, VIDAUS REIKALŲ MINISTRUI IR LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSIAJAM EPIDEMIOLOGUI

26. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinės analizės ir užkrečiamosiomis ligomis sergančių asmenų sveikatos priežiūros vertinimo duomenis ne rečiau kaip kartą per metus iki kovo 1 d. teikia:

26.1. Lietuvos kariuomenės Dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnyba – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui ir krašto apsaugos ministrui;

26.2. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centras – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui ir vidaus reikalų ministrui;

26.3. Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui;

26.4. Apskričių vyriausieji epidemiologai – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui.

27. Teikiamuose užkrečiamųjų ligų epidemiologinės analizės ir sergančių asmenų sveikatos priežiūros vertinimo duomenyse turi būti išdėstytos šių ligų plitimo ar protrūkių priežastys,

tendencijas, sezoniškumas, rizikos grupės ir kita svarbi informacija.

Privalomojo epidemiologinio
registravimo objektų registravimo ir
informacijos apie juos teikimo tvarkos
aprašo 1 priedas

**UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ, REGISTRUOJAMŲ ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE, SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Ligos kodas pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikacija) (TLK- 10-AM)	Informacijos teikimo apie atvejus laikas		
			A	B	C
I SKYRIUS					
SKIEPIJIMAIS VALDOMOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
1.	Difterija	A36 (A36.0–A36.3, A36.8, A36.9)	A		
2.	Gripas*	J10 (J10.0, J10.1, J10.8), J11 (J11.0, J11.1, J11.8)			
3.	<i>Haemophilus influenzae</i> infekcija	A41.3, A49.2, G00.0		B	
4.	Įgimtas raudonukės sindromas	P35.0	A		
5.	Kiaulytė (epideminis parotitas)	B26 (B26.0–B26.3, B26.8, B26.9)		B	
6.	Kokliušas	A37 (A37.0, A37.1, A37.8, A37.9)		B	
7.	Raudonukė (vokiškieji tymai)	B06 (B06.0, B06.8, B06.9)	A		
8.	Stabligė	A33, A34, A35		B	
9.	Tymai	B05 (B05.0–B05.4, B05.8, B05.9)	A		
10.	Ūminis poliomielitas	A80 (A80.0–A80.4, A80.9)	A		
II SKYRIUS					
LYTINIŲ BŪDU PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
11.	Chlamidijų sukelta limfogranulioma (venerinė)*	A55			
12.	Kitos lytiškai plintančios chlamidijų sukeltos ligos*	A56 (A56.0–A56.4, A56.8)			
13.	Gonokokinė infekcija*	A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9)			
14.	Sifilis*	A51–A53			
15.	Įgimtas sifilis*	A50 (A50.0–A50.7, A50.9)			
16.	Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) sukelta liga. Besimptomis užkrėstumas žmogaus imunodeficito (ŽIV) virusu*	B20–B24, Z21			
III SKYRIUS					
VIRUSINIAI HEPATITAI					
17.	Ūminis hepatitas A	B15 (B15.0, B15.9)		B	
18.	Ūminis hepatitas B	B16 (B16.0–B.16.2, B16.9)		B	

19.	Ūminis hepatitas C	B17.1		B	
20.	Ūminis hepatitas E	B17.2		B	
21.	Hepatito B nešiojojo ūminė delta (super) infekcija (ūminis hepatitas D)	B17.0		B	
22.	Kitas patikslintas ūminis virusinis hepatitas	B17.8		B	
23.	Lėtinis virusinis hepatitas B	B18 (B18.0, B18.1)		B	
24.	Lėtinis virusinis hepatitas C	B18.2		B	
25.	Kitas lėtinis virusinis hepatitas. Lėtinis virusinis hepatitas, nepatikslintas	B18.8, B18.9		B	
26.	Virusinio hepatito nešiojojas	Z22.5		B	
IV SKYRIUS PER MAISTĄ IR VANDENĮ PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS IR UŽKREČIAMOSIOS LIGOS, KURIOMIS UŽSIKREČIAMA PER APLINKĄ					
27.	Amebiasė	A06 (A06.0–A06.9)		B	
28.	Askaridozė	B77 (B77.0, B77.8, B77.9)			C
29.	Botulizmas	A05.1		B	
30.	Cisticerkozė	B69 (B69.0, B69.1, B69.8, B69.9)		B	
32.	Difilobotriozė	B70.0		B	
33.	Enterobiozė	B80			C
34.	Enterohemoraginės <i>Escherichia coli</i> sukelta infekcija	A04.3		B	
35.	Enteropatogeninės, enterotoksigeninės, enteroinvazinės ir kitos <i>Escherichia coli</i> sukeltos infekcijos	A04 (A04.0–A04.2, A04.4)		B	
36.	Giardiazė (lambliazė)	A07.1		B	
37.	Himenolepidozė	B71.0		B	
38.	Įgimta toksoplazmozė	P37.1		B	
39.	<i>Yersinia enterocolitica</i> sukeltas enteritas	A04.6		B	
40.	Ne žarnyno jersiniozė	A28.2		B	
41.	Juodligė	A22 (A22.0–A22.2, A22.7–A22.9)	A		
42.	Kampilobakterijų sukeltas enteritas	A04.5		B	
43.	Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu	A05 (A05.0, A05.2–A05.4, A05.8, A05.9)			C

44.	Kitos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos	A04.8		B	
45.	Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta. Kitas infekcinės kilmės gastroenteritas ir kolitas	A04.9, A09			C
46.	Kitos salmonelių sukeltos infekcijos	A02 (A02.0–A02.2, A02.8, A02.9)		B	
47.	Kriptosporidiozė	A07.2		B	
48.	Leptospirozė	A27 (A27.0, A27.8, A27.9)		B	
49.	Listeriozė	A32 (A32.0, A32.1, A32.7–A32.9), P37.2		B	
50.	Norovirusų (Norvalko (<i>Norwalk</i>) veiksnio sukeltas ūminis gastroenteritas	A08.1			C
51.	Paratifai	A01 (A01.1–A01.4)		B	
52.	Paratifo sukėlėjo nešiojimas	Z.22.0		B	
53.	Rotavirusų sukeltas enteritas	A08.0			C
54.	Šigeliozė	A03 (A03.0–A03.9)		B	
55.	Teniazė	B68 (B68.0, B68.1, B68.9)		B	
56.	Toksokarozė (visceralinė migruojanti lerva)	B83.0		B	
57.	Toksoplazmozė	B58 (B58.0–B58.3, B58.8, B58.9)		B	
58.	Trichineliozė	B75		B	
59.	Trichurozė	B79			C
60.	Vidurių šiltinė	A01.0		B	
61.	Virusų sukeltos ir kitos patikslintos žarnyno infekcijos	A08 (A08.2, A08.3, A08.5)			C
62.	Virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta	A08.4			C
V SKYRIUS					
PER ORĄ PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
63.	Tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai, nepatvirtinta bakteriologiškai ar histologiškai, miliarinė tuberkuliozė	A15–A19		B	
64.	Legioneliozė (Legionierių liga), neplautinė legioneliozė, (Pontiako karštligė)	A48 (A48.1, A48.2)		B	
65.	Meningokokinė infekcija	A39 (A39.0–A39.5, A39.8, A39.9)	A		
66.	Pneumokokinė infekcija	A40.3, G00.1, J13,		B	
67.	Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS), nepatikslintas	U04.9	A		

68.	Artimųjų Rytų respiracinio sindromo (ARRS) koronaviruso infekcija		A		
69.	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija)		A		
70.	Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos*	J00–J06			
71.	Vėjaraupiai	B01 (B01.0–B01.2, B01.8, B01.9)		B	
VI SKYRIUS KITOS ZOONOZĖS					
72.	Bruceliozė	A23 (A23.0–A23.3, A23.8, A23.9)		B	
73.	Echinokokozė	B67 (B67.0–B67.9)		B	
74.	Erkių platinamas virusinis encefalitas	A84 (A84.0, A84.1, A84.9)		B	
75.	Gripas, sukeltas nustatyto paukščių gripo viruso	J09	A		
76.	Kitos moskitų platinamos virusinės karštligės	A92 (A92.0–A92.2, A92.4, A92.8, A92.9)	A		
77.	Ku (Q) karštligė	A78		B	
78.	Laimo (<i>Lyme</i>) liga	A69.2			C
79.	Pasiutligė	A82 (A82.0, A82.1, A82.9)	A		
80.	Tuliaremija	A21 (A21.0–A21.3, A21.7–A21.9)	A		
81.	Vakarų Nilo virusinė infekcija	A92.3	A		
82.	Zikos virusinė infekcija	A92.8	A		
VII SKYRIUS YPAČ PAVOJINGOS ĮVEŽTINĖS IR RETOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
83.	Beždžionių raupai	B04	A		
84.	Cholera	A00 (A00.0, A00.1, A00.9)	A		
85.	Dengės karštligė	A97	A		
86.	Ebolos virusinė liga	A98.4	A		
87.	Geltonoji karštligė	A95 (A95.0, A95.1, A95.9)	A		
88.	Gripas, sukeltas naujo gripo viruso potipio (naujai nustatyto gripo viruso potipio)		A		
89.	Hemoraginė karštligė su inkstų sindromu	A98.5	A		
90.	Lasos karštligė	A96.2	A		
91.	Maliarija	B50, B51, B52, B53, B54		B	
92.	Maras	A20 (A20.0–A20.3, A20.7–A20.9)	A		
93.	Marburgo virusinė liga	A98.3	A		
94.	Raupai	B03	A		

VIII SKYRIUS KITOS LIGOS					
95.	Bakterinis meningitas	G00 (G00.2, G00.3, G00.8, G00.9)		B	
96.	<i>Chlamydia psittaci</i> sukelta infekcija	A70		B	
97.	Dėmėtoji (epideminė) šiltinė ir recidyvinė šiltinė (Brilo liga)	A75 (A75.0, A75.1)	A		
98.	Infekcinė mononukleozė	B27			C
99.	Kroicfeldo-Jakobo (<i>Creutzfeldt-Jakob</i>) liga	A81.0		B	
100.	Moskitų platinamas virusinis encefalitas	A83 (A83.0–A83.6, A83.8–A83.9)		B	
101.	Niežai	B86		B	
102.	Retos tropinės parazitozės	B55, B56, B57, B65, B66, B72, B73, B74, B78, B81		B	
103.	Skarlatina	A38		B	
104.	Virusinis meningitas	A87 (A87.0–A87.2, A87.8, A87.9)			C
IX SKYRIUS SPECIFINĖS SVEIKATOS PROBLEMOS					
105.	Atsparumas antimikrobiniais preparatais*				
106.	Hospitalinės infekcijos*				
107.	Ūmus vangus paralyžius			B	
108.	Neuroboreliozė			B	
109.	Difterijos toksigeninio sukėlėjo nešiojimas	Z.22.2	A		
1010.	Vidurių šiltinės sukėlėjo nešiojimas	Z.22.0		B	

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės paaiškinimai:

A – Ligos, apie kurias, gydytojui užregistravus, ne vėliau kaip per 2 val. pranešama telefonu ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) pateikiama forma Nr. 058-089-151/a „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą“, nurodyta Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše ir saugojimo terminuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą), Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC). NVSC ne vėliau kaip per 2 val. telefonu praneša Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ir atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždarajai biudžetinei įstaigai apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis ir ne vėliau kaip per 24 val. duomenis įveda į Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinę sistemą (toliau – ULSVIS). Apie COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atvejus, pasveikimą nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ir mirties nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atvejus informacija pateikiama tik ESPBI IS, o Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą nepildomas.

B – Ligos, apie kurias, gydytojui užregistravus, ne vėliau kaip per 24 val. raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) pateikiamas Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą NVSC. NVSC ne vėliau kaip per 24 val. nuo Pranešimo apie nustatytą (įtariamą) susirgimą gavimo duomenis apie kiekvieną atvejį įveda į ULSVIS ir raštu praneša atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždėjimui biudžetinei įstaigai apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis.

C – Ligos, apie kurias, gydytojui užregistravus, ne vėliau kaip per 72 val. raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) pateikiamas Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą NVSC. NVSC informaciją apie per mėnesį užregistruotus atvejus pagal galutines diagnozes įveda į ULSVIS iki mėnesio paskutinės darbo dienos ir raštu pateikia šią informaciją teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždėjimui biudžetinei įstaigai apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis.

2. * Ligos ir specifinės sveikatos problemos, kurių registravimas ir informacijos teikimas vykdomas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl Gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-241 „Dėl Tymų, raudonukės ir įgimto raudonukės sindromo epidemiologinės priežiūros ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1194 „Dėl Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniais vaistams stebėjimo ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“).

2 priedas. *Neteko galios nuo 2009-01-01*

Priedo naikinimas:

Nr. [V-1110](#), 2008-11-14, Žin. 2008, Nr. 138-5465 (2008-12-02), i. k. 1082250ISAK00V-1110

Privalomojo epidemiologinio registravimo
objektų registravimo ir informacijos apie juos
teikimo tvarkos aprašo 2 priedas

**PRIVALOMAI REGISTRUOJAMŲ ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE IŠAUGINTŲ IR KITAIS TYRIMO METODAIS NUSTATYTŲ
UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJŲ SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
1.	<i>Bacillus anthracis</i>	A	
2.	Bakterijos, atsparios antimikrobiniais preparatams*		
3.	<i>Bordetella pertussis</i>		B
4.	<i>Borrelia burgdorferi</i> s. l.		B
5.	<i>Brucella</i> spp.		B
6.	<i>Campylobacter</i> spp.		B
7.	<i>Chlamydia trachomatis</i> (D-K)*		
8.	<i>Chlamydia trachomatis</i> (L1-L3)*		
9.	<i>Clostridium botulinum</i>		B
10.	<i>Clostridium difficile</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)		B
11.	<i>Clostridium tetani</i>		B
12.	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)	A	
13.	<i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i>	A	
14.	<i>Corynebacterium ulcerans</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)	A	
15.	<i>Coxiella burnetii</i>	A	
16.	<i>Cryptosporidium</i> spp.		B
17.	Dengės virusas	A	
18.	<i>Entamoeba histolytica</i>		B
19.	Enterovirusas		B
20.	Epideminio parotito virusas		B
21.	Erkinio encefalito virusas		B
22.	<i>Francisella tularensis</i>		B
23.	Gripo virusas*		
24.	Paragripo virusas		B
25.	<i>Haemophilus influenzae</i> B tipo (iš kraujo, likvoro)		B
26.	Hepatito B virusas (HBsAg (+), anti-HBc (+))		B
27.	Hepatito C virusas (anti HCV (+) ir/arba HCV-RNR (+))		B
28.	<i>Yersinia enterocolitica</i>		B
29.	<i>Yersinia pestis</i>	A	
30.	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>		B
31.	<i>Gardia lamblia</i> (<i>Lamblia intestinalis</i>)		B
32.	<i>Legionella</i> spp.		B
33.	<i>Leptospira</i> spp.		B

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
34.	<i>Listeria monocytogenes</i> (iš kraujo, likvoro)		B
35.	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> *		
36.	Naujojo potipio gripo virusas (naujai nustatytas gripo viruso potipis)	A	
37.	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> *		
38.	<i>Neisseria meningitidis</i> (iš kraujo, likvoro)	A	
39.	<i>Ortopoxviridae</i>	A	
40.	Paukščių gripo virusas, išskirtas iš žmogaus	A	
41.	<i>Plasmodium spp.</i>		B
42.	Poliomielito virusas	A	
43.	Raudonukės virusas (IgM, poriniai serumai, RNR, virusas ląstelių kultūroje)	A	
44.	<i>Rhabdoviridae rabies</i>	A	
45.	<i>Salmonella spp.</i>		B
46.	<i>Shigella spp.</i>		B
47.	<i>Staphylococcus aureus</i> , produkuojantis enterotoksina		B
48.	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (iš kraujo, likvoro)		B
49.	SŪRS <i>Coronaviridae</i>	A	
49 ¹	ARRS <i>Coronaviridae</i>	A	
49 ²	SARS-CoV-2 virusas (2019-nCoV)	A	
50.	Tymų virusas (IgM, poriniai serumai, RNR, virusas ląstelių kultūroje)	A	
51.	<i>Toksoplazma spp.</i>		B
52.	<i>Treponema pallidum</i> *		
53.	<i>Trichinella spp.</i>		B
54.	Vakarų Nilo virusas	A	
55.	Verocitotoksinės, enterohemoraginės, enteropatogeninės <i>Escherichia coli</i>		B
56.	<i>Vibrio cholerae O1 ir O139</i>	A	
57.	Virusinės hemoraginės karštinės sukėlėjai	A	
58.	Zikos virusas	A	
59.	Žmogaus imunodeficito virusas*		

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės:

A – nustatyti užkrečiamųjų ligų sukėlėjai, apie kuriuos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos ne vėliau kaip per 2 val. nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento telefonu informuoja Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC).

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos, turinčios prieigą prie Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos (toliau – ULSVIS), ne vėliau kaip per 24 valandas nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento užpildo ir užregistruoja ULSVIS Pranešimą apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją, kurio apskaitos forma Nr. 151-1/a „Skubus pranešimas apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją“ patvirtinta

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109 „Dėl užkrečiamųjų ligų statistinių ataskaitos ir apskaitos formų patvirtinimo“ (toliau – Pranešimas apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją).

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos, neturinčios prieigos prie ULSVIS, ne vėliau kaip per 24 val. nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento informuoja NVSC pateikdamos raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) užpildytą Pranešimą apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją. NVSC užregistruoja šį pranešimą ULSVIS ne vėliau kaip per 24 val. nuo jo gavimo.

B – nustatyti užkrečiamųjų ligų sukėlėjai, apie kuriuos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos ne vėliau kaip per 24 val. nuo nustatymo momento duomenis įveda į ULSVIS, o laboratorijos, neturinčios prieigos prie ULSVIS, praneša NVSC pateikdamos raštu (e-pristatymo sistema ar elektroniniu paštu) užpildytą Pranešimą apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją. NVSC užregistruoja šį pranešimą ULSVIS ne vėliau kaip per 24 val. nuo jo gavimo.

Apie išskirtą SARS-CoV-2 virusą (2019-nCoV) informacija pateikiama ESPBI IS, o Pranešimas apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją neteikiamas.

2. * Sukėlėjų registravimas ir informacijos teikimas vykdomas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl Gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-241 „Dėl Tymų, raudonukės ir įgimto raudonukės sindromo epidemiologinės priežiūros ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1194 „Dėl Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniais vaistams stebėjimo ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“).

Privalomojo epidemiologinio registravimo
objektų registravimo ir informacijos apie juos
teikimo tvarkos aprašo
3 priedas

DUOMENŲ, RENKAMŲ DĖL KONTAKTŲ ATSEKAMUMO, SĄRAŠAS

1. Asmens duomenys:

- 1.1. vardas, pavardė;
- 1.2. gimimo data, lytis, pilietybė;
- 1.3. dabartinė gyvenamoji vieta (gatvė, namo, buto numeris, miestas, šalis);
- 1.4. telefono ryšio (mobiliojo, namų, darbo) numeriai;
- 1.5. el. paštas (privatus, tarnybinis).

2. Informacija apie kelionę:

- 2.1. su transportu susiję duomenys (pavyzdžiui, skrydžio numeris, data, laivo pavadinimas, kelių transporto priemonės numeris);
- 2.2. keleivio vieta, kajutės, kabinos numeris.

3. Kontaktų duomenys:

- 3.1. aplankytų asmenų vardai ir pavardės, nakvynės vietos;
- 3.2. nakvynės datos ir adresai (gatvė ir namo numeris, miestas, šalis);
- 3.3. el. paštas (privatus, tarnybinis);
- 3.4. telefono ryšio (mobiliojo, namų, darbo) numeriai.

4. Informacija apie drauge keliavusius asmenis:

- 4.1. vardas (-ai), pavardė (-ės), pilietybė;
- 4.2. asmens duomenys pagal šio sąrašo 1.3–1.5 papunkčius.

5. Asmens, į kurį turi būti kreipiamasi nelaimės atveju, duomenys:

- 5.1. asmens, į kurį turi būti kreipiamasi nelaimės atveju, vardas, pavardė;
 - 5.2. dabartinis adresas (gatvė, namo, buto numeris, miestas, šalis);
 - 5.3. telefono ryšio (mobiliojo, namų, darbo) numeriai;
 - 5.4. el. paštas (privatus, tarnybinis).
-

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-348](#), 2004-05-10, Žin., 2004, Nr. 82-2961 (2004-05-20), i. k. 1042250ISAK000V-348
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 "Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo" pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-397](#), 2004-05-28, Žin., 2004, Nr. 90-3317 (2004-06-08), i. k. 1042250ISAK000V-397
Dėl Užkrečiamųjų ligų ir sveikatos problemų, dėl kurių turi būti atliekama epidemiologinė priežiūra, sąrašo ir informacijos teikimo tvarkos patvirtinimo
3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-38](#), 2005-01-20, Žin., 2005, Nr. 13-407 (2005-01-28), i. k. 1052250ISAK0000V-38
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 "Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo" pakeitimo
4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-10](#), 2008-01-09, Žin., 2008, Nr. 7-252 (2008-01-17), i. k. 1082250ISAK0000V-10
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 "Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo" pakeitimo
5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-696](#), 2008-07-28, Žin., 2008, Nr. 89-3585 (2008-08-05), i. k. 1082250ISAK000V-696
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 "Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo" papildymo
6.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1110](#), 2008-11-14, Žin., 2008, Nr. 138-5465 (2008-12-02), i. k. 1082250ISAK00V-1110
Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-69](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-604 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-69

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 "Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-958](#), 2017-08-09, paskelbta TAR 2017-08-16, i. k. 2017-13346

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-330](#), 2018-03-22, paskelbta TAR 2018-03-27, i. k. 2018-04574

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-195](#), 2019-02-12, paskelbta TAR 2019-02-18, i. k. 2019-02489

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-208](#), 2020-02-20, paskelbta TAR 2020-02-24, i. k. 2020-03859

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3089](#), 2020-12-31, paskelbta TAR 2020-12-31, i. k. 2020-29401

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1](#), 2021-01-03, paskelbta TAR 2021-01-04, i. k. 2021-00008

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-739](#), 2021-04-07, paskelbta TAR 2021-04-07, i. k. 2021-07264

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2455](#), 2021-10-29, paskelbta TAR 2021-10-29, i. k. 2021-22653

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1177](#), 2022-06-29, paskelbta TAR 2022-06-29, i. k. 2022-14020

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymo Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo