

Suvestinė redakcija nuo 2019-01-01 iki 2019-02-18

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

Nauja redakcija nuo 2019-01-01:

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

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
2018 m. kovo 22 d. įsakymo Nr. V-330
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, atvejų, komplikacijų po skiepų (nepageidaujamų reakcijų į skiepus) (toliau – komplikacijos po skiepų) 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. **Šeiminis ligos protrūkis** – ligos protrūkis, esant dviem ar daugiau tos pačios užkrečiamosios ligos epidemiologiškai susijusių atvejų vienoje šeimoje.

2.4. 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 Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme, 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) (OL 2016 L 119, p. 1) 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, įrašyta 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 Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą (forma Nr. 058-089-151/a), 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 Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikacija, TLK-10-AM). Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą užregistruojamas Infekcinių susirgimų registravimo žurnale (forma Nr. 060/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515) ir pateikiamas Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) teritoriniam padaliniui pagal paciento nuolatinę gyvenamąją vietą Aprašo 1 priede nurodytu laiku. Apie mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį informacija NVSC teritoriniam padaliniui perduodama ne vėliau kaip per 2 val. žodžiu (telefonu) ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) nuo mirties atvejo patvirtinimo. Jeigu paciento gyvenamoji vieta nežinoma ar pacientas yra užsienio pilietis, informuojamas NVSC teritorinis padalinys pagal kreipimosi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPĮ) vietą.

5. Gydytojui gavus informaciją apie laboratorinio tyrimo rezultatus, pakeitus diagnozę, informuojamas NVSC teritorinis padalinys pagal paciento nuolatinę gyvenamąją vietą ir išsiunčiamas jam Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą Aprašo 1 priede nurodytu laiku, nurodant galutinę diagnozę pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), diagnozės pakeitimo datą ir laboratorinio tyrimo rezultatus. Jeigu paciento gyvenamoji vieta nežinoma ar pacientas yra užsienio pilietis, informuojamas NVSC teritorinis padalinys pagal kreipimosi į ASPĮ vietą.

6. Gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga, įrašyta į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, duomenis apie užkrečiamąją ligą surašo atitinkamuose dokumentuose: Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a) ir Vaiko sveikatos etapinėje epikrizėje (forma Nr. 025-112-1/a), 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“, Dienos stacionaro ligonio kortelėje (forma Nr. 003-2/a), Gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515, Asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje (forma Nr. 025/a-LK), patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, Stacionarinėje tuberkuliozės ligos istorijoje (forma Nr. 003-9/a) ir Asmens, sergančio tuberkulioze, ambulatorinėje sveikatos istorijoje (forma Nr. 081/a), 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“.

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, įrašyta į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, užpildo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, užregistruoja jį Infekcinių susirgimų registravimo žurnale. Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą pateikiamas Aprašo 1 priede nurodytu laiku atitinkamam NVSC teritoriniam padaliniui pagal paciento buvimo vietą, kurioje įtariama ar nustatoma, kad pacientas sega užkrečiamąja liga, įrašyta į Ligų sąrašą, ar mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį.

8. Gydytojas, dirbantis krašto apsaugos sistemos uždaruose biudžetinėse įstaigose, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga, įrašyta 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), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515, užregistruoja Infekcinių susirgimų apskaitos žurnale (forma Nr. KAM 40-060/a), patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515. Dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnyba pateikia Skubų medicinos tarnybos pranešimą apie infekcinį susirgimą, maisto toksikoinfekciją

(forma Nr. KAM 40-058-1/a), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515, Aprašo 1 priede nurodytu laiku atitinkamam NVSC teritoriniam padaliniui pagal paciento buvimo vietą, kurioje įtariama ar patvirtinama, kad pacientas sega užkrečiamąją ligą, įrašyta į Ligų sąrašą, ar mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį.

9. NVSC teritorinis padalinys, gavęs iš gydytojo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, registruoja jį Infekcinių susirgimų registravimo žurnale pagal pranešime pateiktus duomenis ir informaciją, užpildo Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje (toliau – ULSVIS) atitinkamas pranešimų formas ir užregistruoja nustatytą užkrečiamąją ligą ULSVIS Aprašo 1 priede nurodytu laiku. Vėliau NVSC teritorinis padalinys pranešimus papildo pagal užkrečiamosios ligos atvejo epidemiologinės diagnostikos rezultatus.

10. NVSC teritoriniai padaliniai kiekvieną mėnesį statistinę ataskaitą apie praėjusį mėnesį administracinėje teritorijoje užregistruotą susirgimų skaičių „Sergamumas užkrečiamosiomis ligomis“ (forma Nr. 4 – sveikata, mėnesinė, metinė), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109 „Dėl užkrečiamųjų ligų statistinių ataskaitos formų patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-109), skelbia NVSC interneto svetainėje.

11. Ligų protrūkių ar išplitusių ligų protrūkių metu susirgę asmenys registruojami NVSC teritoriniame padalinyje pagal užsikrėtimo vietą. Informacija apie ligų protrūkių ar išplitusių ligų protrūkių metu susirgusius asmenis NVSC teritoriniai padaliniai keičiasi NVSC vadovo nustatyta tvarka.

12. NVSC teritoriniai padaliniai, gavę iš gydytojo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą pagal paciento nuolatinę gyvenamąją vietą, per 1 darbo dieną informuoja NVSC teritorinį padalinį pagal paciento nustatytą (įtariamą) susirgimo vietą NVSC vadovo nustatyta tvarka.

13. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (toliau – ULAC) kiekvieną mėnesį iki kito mėnesio 15 d. statistinę ataskaitą apie šalyje užregistruotą susirgimų skaičių „Sergamumas užkrečiamosiomis ligomis“ (forma Nr. 4 – sveikata (mėnesinė, metinė), patvirtintą Įsakymu Nr. V-109, skelbia ULAC interneto svetainėje.

III SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJŲ PRIVALOMAS REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS APIE JUOS TEIKIMAS

14. 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 teritorinį padalinį ir ULAC. Aprašo 2 priede nurodyta tvarka ir laiku ULSVIS užregistruojamas Pranešimas apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją (forma Nr. 151-1/a), patvirtintas Įsakymu Nr. V-109.

IV SKYRIUS

SKUBIOS INFORMACIJOS APIE UŽKREČIAMĄSIAS LIGAS, JŲ PROTRŪKIUS TEIKIMAS

15. NVSC teritorinis padalinys:

15.1. gavęs iš ASPĮ Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, Ligų sąraše nurodytu laiku ir tvarka informuoja ULAC ir teisingumo, vidaus reikalų sistemos ir krašto apsaugos sistemos

uždarąsias biudžetines įstaigas apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis;

15.2. išaiškinęs ligos protrūkį ar išplitusį ligos protrūkį, gavęs pranešimą apie mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį, ne vėliau kaip per 2 val. žodžiu visada ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) darbo dienomis informaciją pateikia ULAC ir teisingumo, vidaus reikalų sistemos ir krašto apsaugos sistemos uždarošioms biudžetinėms įstaigoms apie šiose įstaigose išaiškintus ligų protrūkius ar išplitusius ligų protrūkius ir gautus pranešimus apie mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus;

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

15.4. ligos protrūkiui ar išplitusiam ligos protrūkiui pasibaigus teikia informaciją:

15.4.1. ne vėliau kaip per 10 darbo dienų apibendrintą ligos protrūkio ar išplitusio ligos protrūkio diagnostikos aprašymą – ULAC;

15.4.2. ne rečiau kaip vieną kartą per mėnesį (iki einamojo mėnesio 10 d. už praėjusį mėnesį) – galutinius duomenis apie per tą laikotarpį apskrityje užregistruotus šeiminius ligos protrūkius – ULAC pagal šio Aprašo 4 priede nurodytą formą;

15.5. 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). Užpildytą Sąrašą ne vėliau kaip per 24 val. nuo jo užpildymo perduoda ULAC;

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

16. Pagal kompetenciją atsakingos krašto apsaugos, teisingumo ir vidaus reikalų sistemos institucijos apie užkrečiamųjų ligų protrūkius, nustatytus jų sistemos uždarošiose biudžetinėse įstaigose, ne vėliau kaip per 2 val. žodžiu (telefonu) ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) pateikia informaciją NVSC teritoriniam padaliniui. 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 teritoriniam padaliniui pateikia ligos protrūkio aprašymą. NVSC teritorinis padalinys, teikdamas pirminę, papildomą informaciją (priklausomai nuo išplitusio ligos protrūkio epidemiologinės diagnostikos etapo), pateikia ligos protrūkio diagnostikos aprašymą, nurodytą Aprašo 15.4.1 papunktyje. Aprašymuose pateikiami šie duomenys:

16.1. informacija apie ligos protrūkio ar išplitusio ligos protrūkio vietą (administracinė teritorija, įstaiga, įmonė, adresai);

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

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

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

16.5. klinikiniai užkrečiamosios ligos požymiai;

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

16.7. epidemiologinės diagnostikos aprašymas (jei atliktas);

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

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

16.10. gautų laboratorinių tyrimų rezultatai (jei yra);

16.11. įtariamas ar patvirtintas analitine epidemiologine diagnostika ir (ar) laboratoriškai ligos protrūkio rizikos veiksnys;

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

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

16.14. informacija apie organizuotas ir taikytas ligos protrūkio ar išplitusio ligos protrūkio kontrolės (valdymo) priemones;

16.15. kokioms institucijoms ir visuomenės informavimo priemonėms pateikta informacija;

16.16. duomenys apie ligos protrūkio ar išplitusio ligos 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 xx	ir t. t.	
kreipėsi medicinos pagalbos					
hospitalizuotų					
gydomų ambulatoriškai					
laboratoriškai ištirtų					
patvirtintų laboratoriškai atvejų skaičius					
Iš viso:					

17. ULAC:

17.1. gavęs iš NVSC teritorinio padalinio informacinį pranešimą apie Ligų sąrašė pažymėtą raide A užkrečiamosios ligos atvejį, mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį, per dvi darbo dienas pateikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – SAM) informaciją raštu (faksu ar elektroniniu paštu); įvertinęs gautą pranešimą, per 2 valandas praneša SAM telefonu (išskyrus asmens duomenis) apie epidemiologiškai svarbius atvejus;

17.2. gavęs informaciją apie ligos protrūkį ar išplitusį ligos protrūkį, įvertina ją ir atsižvelgdamas į ligos protrūkio epidemiologinę svarbą ne vėliau kaip iki kitos darbo dienos 10 val. raštu pateikia informaciją SAM;

17.3. epidemiologinės diagnostikos metu gavęs naujos svarbios informacijos apie užkrečiamąsias ligas, Ligų sąrašė pažymėtas raide A, mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį, ligos protrūkio ar išplitusio ligos protrūkio epidemiologinės diagnostikos eigos pokyčius, laboratorinių tyrimų rezultatus, organizuotas ir taikytas užkrečiamosios ligos atvejo, ligos protrūkio valdymo (kontrolės) ir kitas sveikatos priežiūros priemones, ne vėliau kaip iki kitos darbo dienos 10 val. pakartotinai raštu informuoja SAM;

17.4. gavęs iš NVSC teritorinio padalinio informacinį pranešimą apie užkrečiamosios ligos, Ligų sąrašė pažymėtos raide A, mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį, ligos protrūkį ar išplitusį ligos protrūkį, įvertina gautą informaciją ir ne vėliau kaip per 24 val. nuo informacijos gavimo momento, suderinęs su SAM, ją teikia per Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro Išankstinio įspėjimo ir reagavimo sistemą (toliau – IIRS), kai:

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

17.4.2. 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;

17.4.3. 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;

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

17.5. pagal Sąrašą surinktą informaciją apie Aprašo 15.5 papunktyje nurodytus asmenis per 24 val. nuo informacijos gavimo momento teikia per IIRS, naudodamasis minėtos sistemos atrankinio teikimo funkcija;

17.6. 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;

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

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

19. NVSC teritorinis padalinys, Aprašo 15 punkte nustatytais atvejais pranešdamas apie mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį arba Ligų sąraše pažymėtos raidės A ligos atvejus, informaciniame pranešime pateikia šiuos duomenis:

19.1. paciento, apie kurį teikiama informacija, asmens kodą (jeigu pacientas yra užsienio pilietis, gimimo datą);

19.2. paciento, apie kurį teikiama informacija, gyvenamosios vietos adresą, pilietybę, darbovietę (jei asmuo dirbantis), vaikų ugdymo ar globos įstaigos pavadinimą (jei vaikas lanko vaikų ugdymo įstaigą ar gyvena globos namuose);

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

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

19.5. susirgimo datą;

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

19.7. diagnozę nustačiusio gydytojo vardą, pavardę, ASPĮ pavadinimą;

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

19.9. trumpą epidemiologinę anamnezę;

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

19.11. kokioms institucijoms ir visuomenės informavimo priemonėms pateikta informacija;

19.12. informaciją perdavusio asmens vardą, pavardę, įstaigą, telefono ryšio, fakso numerį, el. pašto adresą;

19.13. informacijos perdavimo datą, laiką.

V SKYRIUS

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

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

20.1. įvertina apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo aplinkybes ir užpildo Kreipimosi dėl pasiutligės kortelę (forma Nr. 045/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515) ir apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį užregistruoja Infekcinių susirgimų registracijos žurnale. Duomenis apie apkandžiojimą, apseilėjimą ar apdraskymą surašo atitinkamuose dokumentuose: Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a), Vaiko sveikatos etapinėje epikrizėje (forma 025-112-1/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, arba Gydyimo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515);

20.2. apie kiekvieną užregistruotą apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį ne vėliau kaip per 2 val. nuo asmens kreipimosi praneša telefonu ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) pateikia Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą NVSC teritoriniam padaliniiui pagal asmens nuolatinę gyvenamąją vietą.

21. Gydytojas, pabaigęs pasiutligės imunoprofilaktikos kursą, užpildytą Kreipimosi dėl pasiutligės kortelės (forma Nr. 045/a) kopiją per 7 kalendorines dienas pateikia NVSC teritoriniam padaliniiui pagal asmens nuolatinę gyvenamąją vietą.

22. NVSC teritorinis padalinys, gavęs informaciją iš gydytojo apie apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį, užregistruoja šį atvejį Infekcinių susirgimų registravimo žurnale ir perduoda informaciją kitiems NVSC teritoriniams padaliniams NVSC vadovo nustatyta tvarka.

23. NVSC teritorinis padalinys pagal apseilėjimo, apkandžiojimo ar apdraskymo atvejo vietą:

23.1. ne vėliau kaip per 2 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) nuo informacijos, nurodytos Aprašo 22 punkte, gavimo praneša teritorinei valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai apie privalomą gyvūno stebėjimą, pateikdamas Informacinį pranešimą apie įtariamą / patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį (A dalį), patvirtintą 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).

23.2. esant galimybei, išsiaiškina kitus asmenis, turėjusius sąlytį su tuo pačiu gyvūnu, įtariamam ar sergančiam pasiutlige, ir nurodo šiems asmenims kreiptis į ASPĮ dėl pasiutligės imunoprofilaktikos skyrimo.

24. Teritorinė valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, gavusi iš NVSC teritorinio padalinio informaciją apie gyvūną, įtariamą sergantį pasiutlige:

24.1. po 14 dienų privalomo gyvūno stebėjimo raštu (faksu ar elektroniniu paštu) informuoja NVSC teritorinį padalinį apie gyvūno būklę, pateikdama Informacinį pranešimą apie įtariamą / patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį (B dalį);

24.2. ne vėliau kaip per 2 val. nuo informacijos gavimo praneša telefonu NVSC teritoriniam padaliniiui pagal užregistruoto apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejo vietą apie gyvūno sveikatos būklės pokyčius, gyvūno pabėgimą ar kritimą;

25. NVSC ir ULAC statistinę ataskaitos formą „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“ (forma Nr. 49 – sveikata (ketvirtinė, pusmetinė, metinė), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 314 „Dėl pasiutligės imunoprofilaktikos ataskaitinės formos patvirtinimo“, šioje ataskaitos formoje nurodytais terminais pateikia atitinkamai ULAC ir SAM.

VI SKYRIUS

KOMPLIKACIJŲ PO SKIEPŲ REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS APIE JAS TEIKIMAS

26. Komplikacijos po skiepų ar skiepijimo specifiniais imunoglobulinais ir serumais yra registruojamos ULAC.

27. Gydytojas, diagnozavęs komplikacijas po skiepų ir suteikęs pacientui medicinos pagalbą:

27.1. ne vėliau kaip per 24 val. nuo komplikacijų po skiepų diagnozavimo telefonu informuoja NVSC teritorinį padalinį pagal asmens nuolatinę gyvenamąją vietą, nurodydamas skiepo, imunoglobulino arba serumo bendrinį ir prekinį pavadinimą, gamintoją bei seriją, paciento amžių, kur ir kada pacientas skiepytas bei komplikacijos po skiepo pobūdį. Jeigu paciento gyvenamoji vieta nežinoma ar pacientas yra užsienio pilietis, informuojamas NVSC teritorinis padalinys pagal kreipimosi į ASPI vietą;

27.2. užpildo Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo formą Nr. 392-1/a, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 (toliau – Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo forma), ir per 15 kalendorinių dienų nuo komplikacijos po skiepo nustatymo (jei komplikacija po skiepo sukėlė pavojų gyvybei ar mirtį – per 1 kalendorinę dieną) jis išsiunčiamas NVSC teritoriniam padaliniui.

28. Esant Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo formos pildymo netikslumams, kilus įtarimui dėl galimai susijusių komplikacijų po skiepų atvejų, NVSC teritorinis padalinys surenka papildomą informaciją ir patikslina Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo formą. NVSC teritorinis padalinys pateikia Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolo formą 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 formos 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

29. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų epidemiologinės analizės ir sergančių asmenų sveikatos priežiūros vertinimo duomenis ne rečiau kaip kartą per metus iki kovo 1 d. teikia:

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

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

29.3. Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui.

30. Teikiamuose pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų epidemiologinės analizės ir sergančių asmenų sveikatos priežiūros vertinimo duomenyse turi būti išdėstytos šių ligų plitimo ar protrūkių priežastys, tendencijos, sezoniškumas, rizikos grupės ir kita svarbi informacija.

Priedo pakeitimai:

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

**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
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 nešiotojo 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 nešiotojas	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.	<i>Clostridium difficile</i> sukeltas enterokolitas	A04.7	B
37.	Giardiazė (lambliazė)	A07.1	B
38.	Himenolepidozė	B71.0	B
39.	Įgimta toksoplazmozė	P37.1	B
40.	<i>Yersinia enterocolitica</i> sukeltas enteritas	A04.6	B
41.	Ne žarnyno jersiniozė	A28.2	B

42.	Juodligė	A22 (A22.0–A22.2, A22.7–A22.9)	A
43.	Kampilobakterijų sukeltas enteritas	A04.5	B
44.	Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu	A05 (A05.0, A05.2–A05.4, A05.8, A05.9)	C
45.	Kitos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos	A04.8	B
46.	Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta. Kitas infekcinės kilmės gastroenteritas ir kolitas	A04.9, A09	C
47.	Kitos salmonelių sukeltos infekcijos	A02 (A02.0–A02.2, A02.8, A02.9)	B
48.	Kriptosporidiozė	A07.2	B
49.	Leptospirozė	A27 (A27.0, A27.8, A27.9)	B
50.	Listeriozė	A32 (A32.0, A32.1, A32.7–A32.9), P37.2	B
51.	Norovirusų (Norvalko (Norwalk) veiksnio sukeltas ūminis gastroenteritas	A08.1	C
52.	Paratifai	A01 (A01.1–A01.4)	B
53.	Paratifo sukėlėjo nešiojimas	Z.22.0	B
54.	Rotavirusų sukeltas enteritas	A08.0	C
55.	Šigeliozė	A03 (A03.0–A03.9)	B
56.	Teniazė	B68 (B68.0, B68.1, B68.9)	B
57.	Toksokarozė (visceralinė migruojanti lerva)	B83.0	B
58.	Toksoplazmozė	B58 (B58.0–B58.3, B58.8, B58.9)	B
59.	Trichineliozė	B75	B
60.	Trichurozė	B79	C
61.	Vidurių šiltinė	A01.0	B
62.	Virusų sukeltos ir kitos patikslintos žarnyno infekcijos	A08 (A08.2, A08.3, A08.5)	C
63.	Virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta	A08.4	C
V SKYRIUS PER ORĄ PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS			
64.	Tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai, nepatvirtinta bakteriologiškai ar histologiškai, miliarinė	A15–A19	B

	tuberkuliozė		
65.	Legioneliozė (Legionierių liga), neplautinė legioneliozė, (Pontiako karštligė)	A48 (A48.1, A48.2)	B
66.	Meningokokinė infekcija	A39 (A39.0–A39.5, A39.8, A39.9)	A
67.	Pneumokokinė infekcija	A40.3, G00.1, J13,	B
68.	Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS), nepatikslintas	U04.9	A
69.	Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos*	J00–J06	
70.	Vėjaraupiai	B01 (B01.0–B01.2, B01.8, B01.9)	B
VI SKYRIUS KITOS ZOONOZĖS			
71.	Bruceliozė	A23 (A23.0–A23.3, A23.8, A23.9)	B
72.	Echinokokoze	B67 (B67.0–B67.9)	B
73.	Erkių platinamas virusinis encefalitas	A84 (A84.0, A84.1, A84.9)	B
74.	Gripas, sukeltas nustatyto paukščių gripo viruso	J09	A
75.	Kitos moskitų platinamos virusinės karštligės	A92 (A92.0–A92.2, A92.4, A92.8, A92.9)	A
76.	Ku (Q) karštligė	A78	B
77.	Laimo (Lyme) liga	A69.2	C
78.	Pasiutligė	A82 (A82.0, A82.1, A82.9)	A
79.	Tuliaremija	A21 (A21.0–A21.3, A21.7–A21.9)	A
80.	Vakarų Nilo virusinė infekcija	A92.3	A
81.	Zikos virusinė infekcija	A92.8	A
VII SKYRIUS YPAČ PAVOJINGOS ĮVEŽTINĖS IR RETOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS			
82.	Beždžionių raupai	B04	A
83.	Cholera	A00 (A00.0, A00.1, A00.9)	A
84.	Dengės karštligė	A97	A
85.	Ebolos virusinė liga	A98.4	A
86.	Geltonoji karštligė	A95 (A95.0, A95.1, A95.9)	A
87.	Gripas, sukeltas naujo gripo viruso potipio (naujai nustatyto gripo viruso potipio)		A
88.	Hemoraginė karštligė su inkstų sindromu	A98.5	A
89.	Lasos karštligė	A96.2	A

90.	Maliarija	B50, B51, B52, B53, B54	B
91.	Maras	A20 (A20.0–A20.3, A20.7–A20.9)	A
92.	Marburgo virusinė liga	A98.3	A
93.	Raupai	B03	A
VIII SKYRIUS KITOS LIGOS			
94.	Bakterinis meningitas	G00 (G00.2, G00.3, G00.8, G00.9)	B
95.	<i>Chlamydia psittaci</i> sukelta infekcija	A70	B
96.	Dėmėtoji (epideminė) šiltinė ir recidyvinė šiltinė (Brilo liga)	A75 (A75.0, A75.1)	A
97.	Infekcinė mononukleozė	B27	C
98.	Kroicfeldo-Jakobo (Creutzfeldt-Jakob) liga	A81.0	B
99.	Moskitų platinamas virusinis encefalitas	A83 (A83.0–A83.6, A83.8–A83.9)	B
100.	Niežai	B86	B
101.	Retos tropinės parazitozės	B55, B56, B57, B65, B66, B72, B73, B74, B78, B81	B
102.	Skarlatina	A38	B
103.	Virusinis meningitas	A87 (A87.0–A87.2, A87.8, A87.9)	C
IX SKYRIUS SPECIFINĖS SVEIKATOS PROBLEMOS			
104.	Atsparumas antimikrobiniam preparatams*		
105.	Hospitalinės infekcijos*		
106.	Ūmus vangus paralyžius		B
107.	Neuroboreliozė		B
108.	Difterijos toksigeninio sukėlėjo nešiojimas	Z.22.2	A
109.	Vidurių šiltinės sukėlėjo nešiojimas	Z.22.0	B

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės paaiškinimai:

A – Ligos, apie kurias, gydytoji užregistravus, ne vėliau kaip per 2 val. pranešama telefonu ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) pateikiamas Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą (forma Nr. 058-089-151/a) Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) teritoriniam padaliniui. NVSC teritorinis padalinys

ne vėliau kaip per 2 val. telefonu praneša Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrui apie visus ir atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždėjimui 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).

B – Ligos, apie kurias, gydytojui užregistravus, ne vėliau kaip per 24 val. raštu (faksu ar elektroniniu paštu) pateikiamas Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą (forma Nr. 058-089-151/a) NVSC teritoriniam padaliniui. NVSC teritorinis padalinys ne vėliau kaip per 24 val. nuo pranešimo 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 (faksu ar elektroniniu paštu) pateikiamas Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą (forma Nr. 058-089-151/a) NVSC teritoriniam padaliniui. NVSC teritorinis padalinys duomenis 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“).

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-348](#), 2004-05-10, *Žin.*, 2004, Nr. 82-2961 (2004-05-20), i. k. 1042250ISAK000V-348

Nr. [V-696](#), 2008-07-28, *Žin.*, 2008, Nr. 89-3585 (2008-08-05), i. k. 1082250ISAK000V-696

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. 1082250ISAK000V-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
1.	<i>Bacillus anthracis</i>	A
2.	Bakterijos, atsparios antimikrobiniais preparatams*	
3.	<i>Bordetella pertussis</i>	B
4.	<i>Borrelia burgdorferi s. l.</i>	B
5.	<i>Brucella spp.</i>	B
6.	<i>Campylobacter spp.</i>	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 spp.</i>	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 B tipo</i> (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 spp.</i>	B

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas
33.	<i>Leptospira spp.</i>	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
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 Nacionalinio visuomenės sveikatos centro (toliau – NVSC) teritorinį padalinį ir Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrą.

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 (forma Nr. 151-1/a), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr.

V-109 „Dėl užkrečiamųjų ligų statistinių ataskaitos 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 teritorinį padalinį pateikdamos raštu (faksu ar elektroniniu paštu) užpildytą Pranešimą apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją. NVSC teritorinis padalinys 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 neturinčios prieigos prie ULSVIS, praneša NVSC teritoriniam padaliniui raštu (faksu ar elektroniniu paštu) užpildytą Pranešimą apie užkrečiamųjų ligų sukėlėją. NVSC teritorinis padalinys užregistruoja šį pranešimą ULSVIS ne vėliau kaip per 24 val. nuo jo gavimo.

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 vaistais stebėjimo ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistais rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“).

Papildyta priedu:

Nr. [V-38](#), 2005-01-20, *Žin.*, 2005, Nr. 13-407 (2005-01-28), i. k. 1052250ISAK0000V-38

Priedo pakeitimai:

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

DUOMENŲ, RENKAMŲ DĖL KONTAKTŲ ATSEKAMUMO, SĄRAŠAS

1. Asmens duomenys:
 - 1.1. vardas, pavardė;
 - 1.2. gimimo data, lytis, pilietybė;
 - 1.3. asmens dokumento rūšis, numeris, jį išdavusios institucijos pavadinimas;
 - 1.4. dabartinė gyvenamoji vieta (gatvė, namo, buto numeris, miestas, šalis);
 - 1.5. telefono ryšio (mobiliojo, namų, darbo) numeriai;
 - 1.6. 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 1.3–1.6 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).
-

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

(Duomenų apie šeiminius ligos protrūkius, užregistruotus administracinėse teritorijose, teikimo forma)

(dokumento sudarytojo pavadinimas)

DUOMENYS APIE ŠEIMINIUS LIGOS PROTRŪKIUS, UŽREGISTRUOTUS _____ PER _____

(administracinė teritorija) (laikotarpis)

(data) Nr. _____
(registracijos numeris)

(sudarymo vieta)

Eil. Nr.	Gyvenamosios vietos adresas	Susirgimo data (-os)	Susirgusių asmenų skaičius	Susirgusių asmenų amžius	Hospitalizuotų asmenų skaičius	Diagnozė pagal <i>Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikacija, TLK-10-AM)</i>	Išskirtas ligos sukėlėjas	Įtariamasis ar nustatytas infekcijos šaltinis, rizikos veiksnys

Pastaba. Vienoje eilutėje pateikiami duomenys apie vieną ligos protrūkį šeimoje.

(pareigų pavadinimas)

(parašas)

(vardas, pavardė)

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