

Suvestinė redakcija nuo 2024-01-01

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 2022 m. lapkričio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2022/2371 dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 1082/2013/ES, 13 straipsnio 1, 2, 3 ir 5 dalimis:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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. *Neteko galios nuo 2023-11-04*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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

4. Gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, įrašytą į Užkrečiamųjų ligų ar susijusių specialiųjų sveikatos problemų, registruojamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą (toliau – Ligų sąrašas) (Aprašo 1 priedas) arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, Aprašo 12¹ punkte nurodytu laiku informaciją pateikia Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, arba formoje E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“.

Gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, įrašytą į Ligų sąrašą, pacientui, gydomam stacionare, pildo ir teikia Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) 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),

nurodymas 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)).

Stacionare gydomam pacientui įtarus ar nustačius susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, atvejį užregistruojamas įstaigoje naudojamoje informacinėje sistemoje arba Infekcinių susirgimų registravimo žurnale (forma Nr. 060/a), nurodant Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą 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).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

5. Gydytojas, gavęs informaciją apie laboratorinio tyrimo rezultatus ar pakeitęs diagnozę, Aprašo 12¹ punkte nurodytu laiku informaciją pateikia ESPBI IS formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ar formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, arba formoje E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“. Duomenys apie stacionare gydomą asmenį teikiami užpildant Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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 ligonio kortelėje (forma Nr. 003-2/a) ir Gydytojo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytose Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą 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 sistemos uždarojoje biudžetinėje įstaigoje, įtaręs ar nustatęs asmeniui, esančiam laisvės atėmimo vietoje ar policijos areštinėje, susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, įrašytą į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, Aprašo 12¹ punkte nurodytu laiku informaciją pateikia ESPBI IS formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, arba formoje E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“. Duomenys apie stacionare gydomą asmenį teikiami užpildant Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

8. Gydytojas, dirbantis krašto apsaugos sistemos uždarnosiose biudžetinėse įstaigose, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, 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 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, 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 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, arba įstaigoje naudojamose informacinėje sistemoje. Dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnyba Aprašo 1 priede 12¹ punkte nurodytu laiku apie susirgimą užkrečiamąja liga, įrašytą į Ligų sąrašą, arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį informaciją pateikia ESPBI IS formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, arba formoje E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“. Duomenys apie stacionare gydomą asmenį teikiami užpildant Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

9. NVSC informaciją (įskaitant ir asmens duomenis) apie asmeniui nustatytą COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją) (toliau – COVID-19 liga) gauna iš ESPBI IS į Užkrečiamųjų ligų, galinčių išplisti ir kelti grėsmę, stebėsenos ir kontrolės informacinę sistemą (toliau – ULSKIS) sukeltų formų: E200 „Laboratorinio tyrimo užsakymas“, E200-a „Laboratorinio tyrimo rezultatų (duomenų) protokolas“, E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, E003 „Stacionaro epikrizė“, E106 „Medicininis mirties liudijimas“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

9¹. NVSC informaciją (įskaitant ir asmens duomenis) apie asmeniui nustatytą (įtariamą) susirgimą ar specialiąją sveikatos problemą, įrašytą į Ligų sąrašą, gauna iš ESPBI IS į Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinę sistemą (toliau – ULSVIS) sukeltų formų: E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, E003 „Stacionaro epikrizė“, E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, E106 „Medicininis mirties liudijimas“, E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“, E063 „Vakcinacijos įrašas“ bei gavus gydytojo užpildytą Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą stacionare gydomam asmeniui. NVSC gautą informaciją papildo ULSVIS pagal užkrečiamosios ligos atvejo epidemiologinės diagnostikos rezultatus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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 ASPĮ vietą.

12¹. Informaciją apie užkrečiamąsias ligas, nurodytas Aprašo 1 priede, teikia nurodyta tvarka ir laiku:

12^{1.1}. apie A raide pažymėtas nustatytas (įtariamus) ligas gydytojai ne vėliau kaip per 2 val. informuoja NVSC telefonu (nurodydami įtariamą ligos TLK kodą (pavadinimą), asmens lytį, amžių, gyvenamosios vietos savivaldybę ir, ligoniui sutikus, jo kontaktinius duomenis) ir ne vėliau kaip per 12 val. informaciją pateikia į ESPBI IS ir pasirašo elektroniniu parašu arba ne vėliau kaip per 12 val. raštu (Nacionaline elektroninių siuntų pristatymo, naudojant pašto tinklą, informacinė sistema (toliau – E. pristatymo sistema) ar kitu saugiu būdu) pateikia Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą“, jei pacientas gydomas stacionare. NVSC ne vėliau kaip per 2 val. nuo informacijos gavimo telefonu praneša Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – SAM) ir atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždarajai biudžetinei įstaigai apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis;

12^{1.2}. apie B raide pažymėtas nustatytas (įtariamus) ligas gydytojai ne vėliau kaip per 24 val. informaciją pateikia į ESPBI IS ir pasirašo elektroniniu parašu arba pateikia raštu (E. pristatymo sistema ar kitu saugiu būdu) Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, jei pacientas gydomas stacionare. NVSC raštu (E. pristatymo sistema ar kitu saugiu būdu) praneša atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždarajai biudžetinei įstaigai apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis;

12^{1.3}. apie C raide pažymėtas nustatytas (įtariamus) ligas gydytojai ne vėliau kaip per 72 val. informaciją pateikia į ESPBI IS ir pasirašo elektroniniu parašu arba pateikia raštu (E. pristatymo sistema ar kitu saugiu būdu) Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, jei pacientas gydomas stacionare. NVSC raštu (E. pristatymo sistema ar kitu saugiu būdu) pateikia informaciją teisingumo, vidaus reikalų sistemos ar krašto apsaugos sistemos uždarajai biudžetinei įstaigai apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis;

12^{1.4}. apie A raide pažymėtus mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus gydytojai ne vėliau kaip per 2 val. informuoja NVSC telefonu (nurodydami įtariamą ligos TLK kodą (pavadinimą), asmens lytį, amžių, gyvenamosios vietos savivaldybę) ir ne vėliau kaip per 12 val. informaciją pateikia į ESPBI IS ir pasirašo elektroniniu parašu. Apie kitus mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus gydytojai ne vėliau kaip per 24 val. (jei mirtis nuo B raide pažymėtos ligos (įskaitant gripą, COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją) ir ūminę viršutinių kvėpavimo takų infekciją) ar 72 val. (jei mirtis nuo B raide pažymėtos ligos) informaciją pateikia į ESPBI IS ir pasirašo elektroniniu parašu.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

III SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJŲ PRIVALOMAS REGISTRAVIMAS IR INFORMACIJOS APIE JUOS TEIKIMAS

13. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ir kiti juridiniai asmenys, turintys licenciją, kuri suteikia teisę teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gegužės 21 d. įsakymo 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 nustačiusios kitais laboratoriniais tyrimais (makroskopija, mikroskopija, serokonversija poriniuose serumuose, antigeno, nukleorūgščių nustatymas ir kt.) 13¹ punkte nurodyta tvarka ir laiku informaciją pateikia į ULSVIS.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

13¹. Informaciją apie užkrečiamųjų ligų sukėlėjus, nurodytus Aprašo 2 priede, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos teikia nurodyta tvarka ir laiku:

13^{1.1.} apie A raide pažymėtus nustatytus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus ne vėliau kaip per 2 val. nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento NVSC nurodytu telefonu informuoja NVSC (nenurodydamos asmens duomenų) ir ne vėliau kaip per 12 val. nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento informaciją pateikia į ULSVIS;

13^{1.2.} apie B raide pažymėtus nustatytus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus ne vėliau kaip per 48 val. nuo nustatymo momento duomenis pateikia į ULSVIS;

13^{1.3.} apie *Corynebacterium diptheriae* (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną), *Corynebacterium ulcerans* (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną), *Staphylococcus aureus* (produkuojantis enterotoksina) ir *Escherichia coli* (verocitotoksinė, enterohemoraginė, enteropatogeninė) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos pateikia į ULSVIS pagal nurodytą tvarką ir laiką tik patvirtinusios savo įstaigoje ar gavusios patvirtinimą iš Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos apie šių sukėlėjų toksigeniškumą.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

IV SKYRIUS SKUBIOS INFORMACIJOS APIE UŽKREČIAMĄSIAS LIGAS, JŲ PROTRŪKIUS TEIKIMAS

14. NVSC:

14.1. gavęs iš ESPBI IS arba Pranešimo apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, jei pacientas gydomas stacionare, informaciją apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, Ligų sąraše pažymėtą raide A, mirties nuo ūmios užkrečiamosios ligos atvejį, nustatytą ASPI, nepriklausančioje krašto apsaugos, teisingumo ar vidaus reikalų sistemai, per 2 val. nuo informacijos gavimo praneša SAM telefonu (išskyrus asmens duomenis), apie epidemiologiškai svarbius atvejus per dvi darbo dienas pateikia SAM informaciją raštu (E. pristatymo sistema ar kitu saugiu būdu);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

14.2. gavęs iš ESPBI IS informaciją apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejį, Aprašo 12¹ punkte nurodytu laiku ir tvarka informuoja atitinkamai teisingumo, vidaus reikalų sistemos ir krašto apsaugos sistemos uždariusias biudžetines įstaigas apie šiose įstaigose įtariamus ar nustatytus susirgimus užkrečiamosiomis ligomis;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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 uždariusioms biudžetinėms įstaigoms apie šiose įstaigose išaiškintus ligų protrūkius;

14.4. epidemiologinės diagnostikos metu gavęs naujos svarbios informacijos apie užkrečiamąsias ligas, Ligų sąraše 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 įstaigą 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. įtariamas ar patvirtintas analitine epidemiologine diagnostika ir (ar) laboratoriskai ligos protrūkio rizikos veiksnys;

14.5.12. įtariamas 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	xx ir t. t.	
kreipėsi medicinos pagalbos							
hospitalizuotų							
gydomų ambulatoriskai							
laboratoriskai 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 informaciją iš ESPBI IS 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:

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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 uždaruose 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 sąraše pažymėtos raidės 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) (tik epidemiologiškai svarbiais atvejais);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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. API 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 sergantys pasiutlige, būtinąją medicinos pagalbą:

18.1. įvertina apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo aplinkybes ir informaciją apie nustatytą (įtariamą) susirgimą ir apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį pateikia ESPBI IS (įrašydamas du Aprašo 1 priedo 113 punkte nurodytus Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) ligų kodus, nurodančius sužeidimo lokalizaciją ir pobūdį bei gyvūną) formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“ arba pildo Pranešimą apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, jei pacientas gydomas stacionare, bei 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 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, ir (ar) atitinkamose formose ESPBI IS;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

18.2. Neteko galios nuo 2024-01-01

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

19. Gydytojas, pradėjęs pasiutligės imunoprofilaktikos kursą, užpildo Kreipimosi dėl pasiutligės kortelę (forma Nr. 045/a) ir atiduoda ją pacientui. Kiekvienas gydytojas apie atliekamą imunoprofilaktiką pateikia informaciją ESPBI IS formoje E063 „Vakcinacijos įrašas“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

20. NVSC, gavęs informaciją iš ESPBI IS arba Pranešimo apie nustatytą (įtariamą) susirgimą, jei pacientas gydomas stacionare, apie apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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 ASPĮ 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), užpildo Nepageidaujamų reakcijų į skiepus tyrimo protokolą (Aprašo 4 priedas) 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 kitu saugiu būdu) NVSC.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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, tendencijos, sezoniškumas, rizikos grupės ir kita svarbi informacija.

VIII SKYRIUS

ASMENS DUOMENŲ TVARKYMAS

28. NVSC Aprašo nustatyta tvarka gautus asmens duomenis tvarko ULSKIS ir ULSVIS, vadovaudamasis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) 2016/679

dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu, Užkrečiamųjų ligų, galinčių išplisti ir kelti grėsmę, stebėsenos ir kontrolės informacinės sistemos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gegužės 5 d. įsakymu Nr. V-1067 „Dėl Užkrečiamųjų ligų, galinčių išplisti ir kelti grėsmę, stebėsenos ir kontrolės informacinės sistemos steigimo ir jos nuostatų bei duomenų saugos nuostatų patvirtinimo“, Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. spalio 22 d. įsakymu Nr. V-2390 „Dėl Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos modernizavimo, užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo“, ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos duomenų tvarkymą.

29. NVSC Aprašo nustatyta tvarka gautus asmens duomenis tvarko šiais tikslais:

29.1. užtikrinti užkrečiamųjų ligų stebėseną;

29.2. atlikti užkrečiamųjų ligų židinio epidemiologinę diagnostiką;

29.3. įgyvendinti užkrečiamosios ligos profilaktikos ir kontrolės priemones;

29.4. sveikatos duomenys gali būti tvarkomi pakartotinio naudojimo tikslu.

30. Aprašo nustatyta tvarka gaunami asmens duomenys, kurie nėra tvarkomi ULSKIS ir ULSVIS informacinėse sistemose, saugomi ir sunaikinami Lietuvos Respublikos dokumentų ir archyvų įstatymo nustatyta tvarka.

31. Aprašo nustatyta tvarka gautus asmens duomenis be duomenų subjekto sutikimo NVSC teikia Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikoje galiojančiuose teisės aktuose nustatytais atvejais, kai šiuose teisės aktuose numatyta duomenų gavėjo teisė gauti NVSC tvarkomus asmens duomenis be duomenų subjekto sutikimo.

32. Asmens duomenys, tvarkomi įgyvendinant Aprašą, gali būti naudojami pakartotinai, laikantis Lietuvos Respublikos pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo įstatymo reikalavimų.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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

**UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ AR SUSIJUSIŲ SPECIALIŲJŲ SVEIKATOS PROBLEMŲ,
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					
SKIEPIJIMAI 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, J14		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 BŪDŲ 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–B16.2, B16.9)		B	
19.	Ūminis hepatitas C	B17.1		B	

20.	Ūminis hepatitas E	B17.2		B	
21.	Hepatito B nešiootojo ūminė delta (super) infekcija	B17.0		B	
22.	Kitas ūminis virusinis hepatitas	B17 (B17.8, B17.9)		B	
23.	Lėtinis virusinis hepatitas B	B18.0, B18.1			C
24.	Lėtinis virusinis hepatitas C	B18.2			C
25.	Kitas lėtinis virusinis hepatitas	B18 (B18.8, B18.9)			C
26.	Nepatikslintas virusinis hepatitas	B19 (B19.0, B19.9)		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.	Askariozė	B77 (B77.0, B77.8, B77.9)			C
29.	Botulizmas	A05.1		B	
30.	Cisticerkozė	B69 (B69.0, B69.1, B69.8, B69.9)			C
31.	Difilobotriozė	B70.0			C
32.	Enterobiozė	B80			C
33.	Enterohemoraginės <i>Escherichia coli</i> sukelta infekcija	A04.3		B	
34.	Enteropatogeninės, enterotoksigeninės, enteroinvazinės ir kitos <i>Escherichia coli</i> sukeltos infekcijos	A04 (A04.0–A04.2, A04.4)		B	
35.	Giardiazė (lambliazė)	A07.1		B	
36.	Himenolepiozė	B71.0			C
37.	Įgimta toksoplazmozė	P37.1			C
38.	<i>Yersinia enterocolitica</i> sukeltas enteritas	A04.6		B	
39.	Ne žarnyno jersiniozė	A28.2		B	
40.	Juodligė	A22 (A22.0–A22.2, A22.7–A22.9)	A		
41.	Kampilobakterijų sukeltas enteritas	A04.5		B	
42.	Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu, neklasifikuojamos kitur	A05 (A05.0, A05.2–A05.4, A05.8, A05.9)		B	
43.	Kitos patikslintos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos	A04.8		B	
44.	Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta. Kitas	A04.9, A09		B	

	infekcinės ir nepatikslintos kilmės gastroenteritas ir kolitas			
45.	Kitos salmonelių sukeltos infekcijos	A02 (A02.0–A02.2, A02.8, A02.9)		B
46.	Kitos pirmuonių sukeltos žarnyno ligos	A07 (A07.0, A07.3, A07.8, A07.9)		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		B
51.	Paratifai	A01.1–A01.4		B
52.	Rotavirusų sukeltas enteritas	A08.0		B
53.	Šigeliozė	A03 (A03.0–A03.3, A03.8–A03.9)		B
54.	Teniazė	B68 (B68.0, B68.1, B68.9)		C
55.	Toksokarozė (visceralinė migruojanti lerva)	B83.0		C
56.	Toksoplazmozė	B58 (B58.0–B58.3, B58.8, B58.9)		C
57.	Trichineliozė	B75		B
58.	Trichurozė	B79		C
59.	Vidurių šiltinė	A01.0		B
60.	Virusų sukeltos ir kitos patikslintos žarnyno infekcijos	A08 (A08.2, A08.3, A08.5)		B
61.	Virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta	A08.4		B
V SKYRIUS				
PER ORĄ PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS				
62.	Kvėpavimo organų tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai, nepatvirtinta bakteriologiškai ar histologiškai, nervų sistemos tuberkuliozė, kitų organų tuberkuliozė, miliarinė tuberkuliozė	A15 (A15.0-A15.9), A16 (A16.0-A16.5, A16.7-A16.9), A17, A18, A19 (A19.0-A19.2, A19.8, A19.9)		B
63.	Legioneliozė (Legionierių liga), neplautinė legioneliozė (Pontiako karštligė)	A48.1, A48.2		B
64.	Meningokokinė infekcija	A39 (A39.0–A39.5, A39.8, A39.9)	A	
65.	Pneumokokinė infekcija	A40.3, G00.1, J13		B
66.	Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS), nepatikslintas	U04.9	A	

67.	Artimųjų Rytų respiracinio sindromo (ARRS) koronaviruso infekcija		A		
68.	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija)*	U07.1, U07.2			
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.	Echinokozė	B67 (B67.0–B67.9)			C
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 (<i>Lyme</i>) 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(A97.0–A97.2, A97.9)	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.	Krymo-Kongo hemoraginė karštligė	A98.0	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 (G00.1– 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.	Neapibrėžta raupsų forma	A30.0		B	
102.	Niežai	B86		B	
103.	Retos tropinės parazitozės	B55, B56, B57, B65, B66, B72, B73, B74, B76, B78, B81		B	
104.	Skarlatina	A38		B	
105.	Virusinis meningitas	A87 (A87.0–A87.2, A87.8, A87.9)			C
IX SKYRIUS SPECIALIOSIOS SVEIKATOS PROBLEMOS					
106.	Atsparumas antimikrobiniam preparatams*				
107.	Hospitalinės infekcijos*				
108.	Ūmus vangus paralyžius*		A		
109.	Neuroboreliozė			B	
110.	Difterijos nešiotojas	Z22.2	A		
111.	Virusinio hepatito nešiotojas	Z22.5		B	
112.	Šiltinės nešiotojas	Z22.0			C
113.	Apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejis, kai gyvūnas įtariamas ar sergantis pasiutlige	W53; W54; W54.0; W54.8; W55(W55.0–W55.3); W55.8; W55.9; W61; W61.0; W61.8; W61.9; Z20.3; Z24.2 ir S00.0; S00.01; S00.2; S00.21; S00.3; S00.31; S00.4; S00.41; S00.5; S00.51; S00.7; S00.8; S00.81; S00.9; S00.91; S01(S01.0–S01.1); S01.2(S01.20–S01.22); S01.29; S01.3(S01.30–S01.31); S01.4(S01.40–S01.43); S01.5(S01.50–S01.51); S01.7; S01.8; S01.88; S01.9; S05; S05.0; S10; S10.1; S10.8; S10.9; S31; S31.0; S40 (S40.8–S40.81);		B	

		S41(S41.0–S41.1); S41.7; S50; S50.8; S51; S51.0; S51.7; S51.8; S51.88; S51.9; S59 (S59.7–S59.9); S60; S60.7; S60.8; S60.81; S60.9; S61(S61.0–S61.1); (S61.7–S61.8); S61.88; S61.9; S69 (S69.7–S69.9); S70 (S70.7–S70.8); S70.81; S70.9; S71(S71.0–S71.1); (S71.7–S71.8); S71.80; S79 (S79.7–S79.9); S80 (S80.8–S80.9); S81; S81.0; S81.7; S81.8; S81.88; S81.9; S89 (S89.7–S89.9); S90 (S90.7–S90.9); S91(S91.0–S91.3); S91.7; T00 (T00.0–T00.3); T00.6; T00.8; T00.9; T01(T01.0–T01.3); T01.6; T01.8; T01.9; T11(T11.0–11.01); T11.1; T13 (T13.0–T13.01); T13.1; T13.9; T14 (T14.0–T14.01); T14.1; T07.			
114.	Imunizacijos nuo pasiutligės poreikis	Z24.2			

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės nurodytos Aprašo 12¹ punkte.
2. * Ligos ir specialiosios 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, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių 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 stebėsenos ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 16 d. įsakymu Nr. V-707 „Dėl Poliomielito ir ūmių vangių paralyžių epidemiologinės ir laboratorinės priežiūros ir kontrolės veiksmų plano patvirtinimo ir Nacionalinio poliomielito ekspertų komiteto sudarymo“).

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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

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

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
1.	<i>Ascaris lumbricoides</i> (makroskopija, mikroskopija, nukleorūgštys)		B
2.	<i>Bacillus anthracis</i>	A	
3.	Bakterijos, atsparios antimikrobiniais preparatams*		
4.	Beždžionių raupų virusas	A	
5.	<i>Bordetella pertussis</i>		B
6.	<i>Brucella spp.</i>		B
7.	<i>Campylobacter spp.</i>		B
8.	<i>Chlamydia psittaci</i>		B
9.	<i>Chlamydia trachomatis</i> (D-K)*		
10.	<i>Chlamydia trachomatis</i> (L1-L3)*		
11.	<i>Clostridium baratii</i>		B
12.	<i>Clostridium botulinum</i>		B
13.	<i>Clostridium butyricum</i>		B
14.	<i>Clostridium tetani</i>		B
15.	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)	A	
16.	<i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i>	A	
17.	<i>Corynebacterium ulcerans</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)	A	
18.	<i>Coxiella burnetii</i>	A	
19.	<i>Cryptosporidium spp.</i>		B
20.	Čikungunijos virusas	A	
21.	<i>Dibothriocephalus spp.</i> (sin. <i>Diphyllobotrium spp.</i>)		B
22.	Dengės virusas	A	
23.	<i>Entamoeba histolytica</i> (mikroskopija, nukleorūgštys, serokonversija, antigenas)		B
24.	Enterovirusas		B
25.	Epideminio parotito virusas		B
26.	Erkinio encefalito virusas (IgM, serokonversija, RNR, virusas ląstelių kultūroje, IgM smegenų skystyje)		B
27.	<i>Francisella tularensis</i>		B
28.	Gripo virusas*		
29.	<i>Haemophilus influenzae</i> (iš kraujo, smegenų skysčio)		B
30.	<i>Hymenolepis spp.</i>		B
31.	Hepatito A virusas		B

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
32.	Hepatito B virusas (anti-HBc IgM, HBsAg, HBeAg, HBV-DNR)		B
33.	Hepatito C virusas (HCV RNR, HCV-core, anti HCV patvirtintas kitais metodais)		B
34.	Hepatito D virusas		B
35.	Hepatito E virusas		B
36.	<i>Yersinia enterocolitica</i>		B
37.	<i>Yersinia pestis</i>	A	
38.	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>		B
39.	<i>Giardia lamblia</i> (<i>Lambliia intestinalis</i>)		B
40.	Kiti žarnyno pirmuonys (<i>Cystoisospora belli</i> , <i>Cyclospora cayetanensis</i> , <i>Balantidium coli</i> , <i>Dientamoeba fragilis</i>)		B
41.	<i>Legionella spp.</i>		B
42.	<i>Leptospira spp.</i>		B
43.	<i>Listeria monocytogenes</i>		B
44.	<i>Mycobacterium spp.</i> (sukeliančios tuberkuliozę)*		
45.	Naujojo potipio gripo virusas (naujai nustatytas gripo viruso potipis)	A	
46.	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> *		
47.	<i>Neisseria meningitidis</i> (iš kraujo, smegenų skysčio)	A	
48.	<i>Ortopoxviridae</i> (išskyrus beždžionių raupų virusą)	A	
49.	Paukščių gripo virusas, išskirtas iš žmogaus	A	
50.	Paragripo virusas		B
51.	<i>Plasmodium spp.</i>		B
52.	Poliomielito virusas	A	
53.	Raudonukės virusas (IgM, serokonversija, RNR, virusas ląstelių kultūroje)	A	
54.	<i>Rickettsia prowazekii</i>		B
55.	<i>Rhabdoviridae rabies</i>	A	
56.	Retų tropinių parazitų sukėlėjai		B
57.	<i>Salmonella spp.</i>		B
58.	<i>Shigella spp.</i>		B
59.	<i>Staphylococcus aureus</i> , produkaujantis enterotoksina		B
60.	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (iš kraujo, smegenų skysčio)		B
61.	SŪRS <i>Coronaviridae</i>	A	
62.	ARRS <i>Coronaviridae</i>	A	
63.	SARS-CoV-2 virusas (2019-nCoV)*		
64.	<i>Taenia spp.</i>		B
65.	Tymų virusas (IgM, serokonversija, RNR, virusas ląstelių kultūroje)	A	
66.	<i>Treponema pallidum</i> *		
67.	<i>Trichinella spp.</i>		B
68.	<i>Trichuris trichiura</i>		B
69.	Vakarų Nilo virusas	A	

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
70.	Verocitotoksinės, enterohemoraginės, enteropatogeninės <i>Escherichia coli</i>		B
71.	<i>Vibrio cholerae O1 ir O139</i>	A	
72.	Virusinės hemoraginės karštinės sukėlėjai (Ebolos, Geltonosios karštligės, Hanta, Lasos, Marburgo, Krymo-Kongo virusai)	A	
73.	Zikos virusas	A	
74.	Žmogaus imunodeficito virusas*		

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės pateiktos Aprašo 13¹ punkte.

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, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių 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 stebėsenos ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“), Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-525 „Dėl Tuberkuliozės valstybės informacinės sistemos nuostatų ir Tuberkuliozės valstybės informacinės sistemos duomenų saugos nuostatų patvirtinimo“.

3. ** Užkrečiamosioms ligoms, kurių epidemiologinė priežiūra vykdoma Europos Sąjungos lygmeniu, yra taikomos atvejų apibrėžtys (2018 m. birželio 22 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimas (ES) 2018/945 dėl užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra, ir susijusių atvejų apibrėžčių), kuriose yra pateikti laboratoriniai kriterijai (tyrimai) užkrečiamosioms ligoms nustati ir patvirtinti laboratoriniais tyrimais.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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).

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

(įstaigos pavadinimas, adresas, telefonas)

NEPAGEIDAUJAMŲ REAKCIJŲ Į SKIEPUS TYRIMO PROTOKOLAS

Protokolą pildo asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir teikia Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos

DIDŽIOSIOMIS SPAUSDINTINĖMIS RAIDĖMIS

Paciento vardas: _____ pavardė _____

Gimimo data: /__/_/ __/_/ __/_/ __/_/

metai mėnuo diena V M

Adresas: _____

Lytis: YY

Limfadenitas	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y	mm /___/___/	
Injekcijos vietos abscesas	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y	mm /___/___/	
Kiti (patikslinkite)	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Bendri simptomai				
Karščiavimas (maksimalus)	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y	T° C /___//___/	
Vangumas	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Neramumas	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Atkaklus nenutrūkstantis (neįprastas) verksmas	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Sąmonės sutrikimai (patikslinkite)	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Traukuliai	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Kvėpavimo sutrikimai	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Viduriavimas	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Kiti (patikslinkite)	/___/ ___/ ___/ ___/ ___/ ___/	Y		
Jeigu būtų simptomų, nepaminėtų šiame protokole, apraškykite juos PASTABŲ skylyje.				
Gydymai ir baigtis	Nurodykite gydymui vartotus vaistus:			
	Vaisto pavadinimas	Skyrimo būdas (pvz., vartoti per burną)	Paros dozė	Gydymo trukmė
Ar dėl šios nepageidaujamos reakcijos pacientas buvo gydomas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje? Y NE Y TAIP: Asmens sveikatos priežiūros įstaiga _____ Gydymo stacionare ligos istorijos (forma Nr. 003/a) Nr. _____ Klinikinė diagnozė _____ Nurodykite nepageidaujamos reakcijos baigtį: Y Visiškai pasveiko Y Pasveiko, bet liko liekamųjų reiškinių (patikslinkite). Y Liko neįgalumas (patikslinkite). Y Mirė. Nurodykite laiką /___/___/ /___/___/ /___/___/ /___/___/ /___/___/ metai mėnuo diena valanda minutės				
Patologinės anatomijos autopsijos protokolo (forma Nr. 013-1/a) Nr. _____ _____ Patologinės anatomijos autopsijos tyrimo išvada: _____ _____ _____				
PASTABOS				
Protokolą užpildžiusiojo asmens pareigų pavadinimas _____ Parašas _____ Vardas, pavardė _____ Data _____ Sveikatos priežiūros specialisto spaudas _____				

Papildyta priedu:

Nr. V-1140, 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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. 1052250ISAK000V-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. 1082250ISAK000V-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. 1112250ISAK000V-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

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1140](#), 2023-11-03, paskelbta TAR 2023-11-03, i. k. 2023-21485

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