Suvestinė redakcija nuo 2025-11-20

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2002, Nr. 96-4229, i. k. 1022250ISAK00000468

Nauja redakcija nuo 2017-05-04:

Nr. V-471, 2017-04-27, paskelbta TAR 2017-05-03, i. k. 2017-07297

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2002 m. rugsėjo 23 d. Nr. 468

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 11 straipsnio 4 dalimi:

1. T v i r t i n u Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 4 d. įsakymą Nr. 101 „Dėl Pasiutligės imunoprofilaktikos ir būtinosios medicinos pagalbos teikimo bei epidemiologinės priežiūros tvarkos patvirtinimo“.

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose nuoroda į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymą Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo“ reiškia nuorodą į šį įsakymą.

4. 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. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. 468
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2025 m. lapkričio 19 d. įsakymo Nr. V-1035
redakcija)

IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato imunoprofilaktikos organizavimo, atlikimo, kontrolės, informacijos apie imunoprofilaktiką rinkimo ir teikimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. Šalčio grandinė – imuninio vaistinio preparato kokybės palaikymas nuo pagaminimo iki vartojimo, užtikrinant šio preparato laikymą ir transportavimą jo charakteristikų santraukoje rekomenduojamoje žemoje temperatūroje.

2.2. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatyme, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reguliuojančiuose teisės aktuose.

II SKYRIUS
IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMAS, ATLIKIMAS IR KONTROLĖ

3. Imunoprofilaktiką koordinuoja Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC).

4. NVSC administruoja asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) teikiamus imuninių vaistinių preparatų užsakymus.

5. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK):

5.1. vykdydama Nacionalinės imunoprofilaktikos programai įgyvendinti reikalingų imuninių vaistinių preparatų viešuosius pirkimus, jų techninėms specifikacijoms rengti bei šių imuninių vaistinių preparatų tiekėjų pateiktiems pasiūlymams vertinti pasitelkia ekspertus – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir NVSC specialistus;

5.2. teikia duomenis NVSC apie prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ prisirašiusių vaikų skaičių ir asmenų skaičių pagal amžiaus grupes, nurodytas statistinės ataskaitos formoje „Imuniteto būklės ataskaita Nr. 7 – sveikata (metinė)“, patvirtintoje 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).

6. Imunoprofilaktika atliekama ASPĮ, turinčiose asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių metu gali būti atliekama imunoprofilaktika.

7. Imunoprofilaktika nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų negyvosiomis vakcinomis, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, taip pat atliekant masinius gyventojų skiepijimus, gali būti atliekama ir kitose vietose (pvz., darbovietėse, vaistinėse, ugdymo įstaigose, socialinių paslaugų įstaigose, asmenų namuose (kai teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose ar ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos namuose), laikinai įrengtose skiepijimo vietose), kai skiepijimus atlieka Aprašo 6 punkte nurodytų ASPĮ Aprašo 8 punkte nurodyti darbuotojai, užtikrinant medicinos dokumentų pildymo reikalavimus, nurodytus

Aprašo 11.6 papunktyje, ir imunoprofilaktikos atlikimo, infekcijų kontrolės reikalavimus.

8. Imunoprofilaktiką gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, slaugytojai, akušeriai ir išplėstinės praktikos vaistininkai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai. Imunoprofilaktiką skiriantys slaugytojai ir akušeriai privalo būti baigę ne trumpesnę nei 20 valandų „Skiepijimo pagrindų“ kvalifikacijos tobulinimo programą ir vėliau tobulinę profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje ne mažiau kaip po 8 valandas kas 5 metus, skaičiuojant nuo „Skiepijimo pagrindų“ programos baigimo datos. Jei vaikas skiepijamas pagal individualų skiepijimų kalendorių, imunoprofilaktiką skiria gydytojas, esant poreikiui konsultuojasi su gydytojais alergologais ir klinikiniais imunologais, vaikų infekcinių ligų gydytojais ar kitais gydytojais specialistais.

9. Draudžiama išrašyti receptus imuniniams vaistiniams preparatams ir juos išduoti (parduoti) gyventojams vaistinėse (išskyrus gydymui skirtus vaistinius preparatus).

10. NVSC:

10.1. dalyvauja rengiant Nacionalinės imunoprofilaktikos programos projektus, rengia skiepais valdomų užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos metodines rekomendacijas, organizuoja ir metodiškai vadovauja jų įgyvendinimui;

10.2. bendradarbiauja su Pasaulio sveikatos organizacija, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru imunoprofilaktikos klausimais;

10.3. koordinuoja ir pagal kompetenciją konsultuoja imunoprofilaktiką atliekančias ASPĮ;

10.4. pagal kompetenciją konsultuoja kitus juridinius ir fizinius asmenis imunoprofilaktikos klausimais;

10.5. vykdo įtariamų nepageidaujamų reakcijų į imuninius vaistinius preparatus apskaitą;

10.6. apibendrina, analizuoja iš ASPĮ gautas Aprašo 11.8 punkte nurodytas ataskaitas ir jų teikimą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka teikia jas suinteresuotoms institucijoms, skelbia interneto svetainėje;

10.7. pagal kompetenciją teikia informaciją visuomenei imunoprofilaktikos klausimais;

10.8. vertina, analizuoja skiepijimo aprėptis, nustato teritorijas, gyventojų grupes, kuriose skiepijimo aprėptys nepakankamos (mažesnės nei nurodytos Nacionalinėje imunoprofilaktikos programoje), vertina priežastis ir siūlo priemones skiepijimo aprėptims gerinti;

10.9. vykdo imunoprofilaktikos kontrolę pagal metinį imunoprofilaktikos ASPĮ kontrolės planą (toliau – Planas). Planas rengiamas vadovaujantis Aprašo 3 priede pateiktais ASPĮ atrankos kriterijais;

10.10. atlieka skiepijimais valdomos užkrečiamosios ligos atvejo ir specialiosios sveikatos problemos ir (ar) protrūkio epidemiologinę diagnostiką ir kontrolę Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymo Nr. V-1159 „Dėl Užkrečiamosios ligos židinio ir protrūkio epidemiologinės diagnostikos ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

11. ASPĮ:

11.1. skiria sveikatos priežiūros specialistus, organizuojančius ir koordinuojančius imunoprofilaktiką ASPĮ, atsakingus už:

11.1.1. imuninių vaistinių preparatų priėmimą iš tiekėjo ir transportavimo išlaikant šalčio grandinės reikalavimus, numatytus 2013 m. lapkričio 5 d. Europos Komisijos Gairėse dėl žmonėms skirtų vaistų geros platinimo praktikos, įvertinimą, o esant pažeidimui, pranešimą tiekėjui ir vaisto registratoriui dėl padarytos žalos imuniniam vaistiniam preparatui ir pažeisto imuninio vaistinio preparato laikymo karantine, kol negautas atsakymas dėl imuninio vaistinio preparato saugos ir kokybės iš imuninio vaistinio preparato gamintojo;

11.1.2. šaldytuvų temperatūros sekimą ir registravimą. Tai atlikti rekomenduojama 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę. Šaldytuvų temperatūra registruojama Šaldytuvo temperatūros registracijos žurnale (Aprašo 6 priedas), o šaldytuvų, kuriuose yra integruoti davikliai, temperatūrų įrašai saugomi elektroninėse laikmenose. Šaldytuvuose, kuriuose nėra integruoto temperatūrinio daviklio, temperatūra matuojama juose nuolat laikomais termometrais, kuriems teisės aktų,

reguliuojančių metrologinę patikrą, nustatyta tvarka atlikta metrologinė patikra;

TAR pastaba. 11.1.2. papunkčio redakcija nuo 2028-01-01:

11.1.2. šaldytuvų temperatūros sekimą ir registravimą. Tai užtikrinama 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę. Šaldytuvų temperatūrų įrašai saugomi elektroninėse laikmenose.

11.1.3. Aprašo 11.4 papunktyje nustatytų reikalavimų laikymąsi;

11.1.4. imuninių vaistinių preparatų, laikomų šaldytuvuose, tinkamumo vartoti terminų kontrolę;

11.1.5. imuninių vaistinių preparatų su pasibaigusiu tinkamumo vartoti terminu ir imuninių vaistinių preparatų su nustatytu laikymo sąlygų pažeidimu pašalinimą nedelsiant iš šaldytuvo;

11.1.6. skiepijimo aprėpčių stebėseną ir skiepijimo aprėpčių didinimo plano įgyvendinimą ASPĮ;

11.2. rengia skiepijimo aprėpčių didinimo planą, jeigu ASPĮ statistinės ataskaitos formos „Imuniteto būklės ataskaita Nr. 7 – sveikata (metinė)“ ir statistinės ataskaitos formos „Profilaktinių skiepijimų ataskaita Nr. 8 – sveikata (mėnesinė, metinė)“, patvirtintų Įsakymu Nr. 109, duomenimis, skiepijimo imuniniais vaistiniais preparatais aprėptys ASPĮ nesiekia 90 proc., o nuo tymų ir raudonukės – 95 proc. prisirašiusiųjų vaikų skaičiaus. Skiepijimo aprėpčių didinimo planą turi sudaryti: pasiekti ir planuojami skiepijimo rezultatai, asmenų sutikimų ir atsisakymų skiepytis analizė, numatomi veiksmai, didinantys skiepijimo apimtis, atlikimo terminai, atsakingi asmenys;

11.3. atlieka skiepijimus vadovaudamasi ASPĮ vadovo patvirtintu skiepijimų procedūros aprašu, kuris rengiamas pagal Aprašo 1 priede pateiktą Skiepijimų procedūros pavyzdinį aprašą. Galimoms kontraindikacijoms įvertinti rekomenduojama naudoti kontrolinį skiepų vaikams ir suaugusiems kontraindikacijų patikrinimo klausimyną, pateiktą Aprašo 2 priede;

11.4. užtikrina imuninių vaistinių preparatų saugojimo šalčio grandinės reikalavimus:

11.4.1. gauti imuniniai vaistiniai preparatai iki sunaudojimo turi būti laikomi šaldytuve išorinėje pakuotėje imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodytomis laikymo sąlygomis;

11.4.2. imuninių vaistinių preparatų laikymas šaldytuvuose turi atitikti šiuos reikalavimus, priklausomai nuo ASPĮ užsakomų ir sunaudojamų imuninių vaistinių preparatų kiekių:

11.4.2.1. šaldytuvo, kuriame laikomi imuniniai vaistiniai preparatai, talpa turi būti neperpildyta ir palikti tarpai tarp imuninių vaistinių preparatų pakuočių, išorinė imuninių vaistinių preparatų pakuotė negali liestis prie šaldytuvo sienelės, užtikrinant oro cirkuliavimą ir pastovią temperatūrą šaldytuve;

11.4.2.2. draudžiama laikyti imuninius vaistinius preparatus šaldytuvo duryse esančiose lentynose ir šaldytuvo stalčiuose;

11.4.2.3. šaldytuve, kuriame laikomi imuniniai vaistiniai preparatai, draudžiama laikyti su skiepijimu nesusijusius daiktus, maistą ar gėrimus, kitus vaistinius preparatus (skiediklius ir pan.);

11.4.2.4. šaldytuvas turi būti atidaromas tik vertinant temperatūrą, išimant ir sudedant imuninius vaistinius preparatus ir vykdant jų tinkamumo vartoti terminų kontrolę;

11.4.3. gyvi atskiesti imuniniai vaistiniai preparatai (tuberkuliozės, tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių, geltonojo drugio imuninis vaistinis preparatas) turi būti sunaudojami per preparato charakteristikų santraukoje numatytą laiką nuo jų paruošimo. Iki nurodyto termino nesunaudoti imuniniai vaistiniai preparatai nedelsiant šalinami kaip farmacinės atliekos;

11.4.4. šaldytuvo apačioje ir šaldytuvo duryse esančiose lentynose turi būti laikomi neužšaldyti šaldymo elementai (su vandeniu), kad būtų palaikoma pastovi temperatūra, jei netikėtai sutriktų elektros srovės tiekimas;

11.4.5. tinkamas šalčio krepšių su šalčio elementais, termobarjerais ir temperatūros registratoriumi paruošimas imuninių vaistinių preparatų transportavimui bei temperatūros registratorių temperatūros duomenų analizavimas ir dokumentavimas;

11.5. registruoja gautus imuninius vaistinius preparatus ASPĮ vadovo nustatyta tvarka;

11.6. įrašai apie atliktus skiepijimus tvarkomi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) (pildomas

elektroninis medicinos dokumentas E063 „Vakcinacijos įrašas“, o skyrus imunoserumą nuo botulizmo, žmogaus imunoserumą nuo stabligės, hepatito B imunoglobuliną – ir elektroninis medicinos dokumentas E003 „Stacionaro epikrizė“, vadovaujantis Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-657)) ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ (toliau – informacinė sistema „Sveidra“) (pildoma forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ arba, jeigu asmenį skiepija ASPĮ, neteikianti ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų, forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. 687)), išskyrus atvejus, kai dėl ASPĮ informacinės sistemos (toliau – ASPĮ IS) ir (ar) ESPBI IS, ir (ar) informacinės sistemos „Sveidra“ veikimo sutrikimų nėra galimybės asmens sveikatos duomenų tvarkyti elektroniniu būdu. Šiuo atveju ASPĮ privalo užtikrinti asmenų sveikatos duomenų fiksavimą rašytiniu būdu, užpildydamos įrašus Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, Privalomų sveikatos statistikos ataskaitos formų ir Privalomų elektroninių medicinos dokumentų duomenų rinkinių aprašų patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-120) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a, patvirtinta Įsakymu Nr. V-120). Pašalinus ASPĮ IS ir (ar) ESPBI IS, ir (ar) informacinės sistemos „Sveidra“ veikimo sutrikimus, rašytine forma užfiksuoti asmens sveikatos duomenys turi būti pateikiami į ESPBI IS ir (ar) informacinę sistemą „Sveidra“ prie suvedamų duomenų nurodant, kad duomenys pateikiami iš popierinio dokumento atitikmens. Duomenų suvedimą iš popierinio dokumento atitikmens ASPĮ organizuoja ASPĮ vadovo nustatyta tvarka. Taip pat skiepijimus registruoja Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnale (forma Nr. 064/a), patvirtintame Įsakymu Nr. V-120, atlieka įrašus Skiepijimo pažymėjime, kurio forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl Skiepijimo pažymėjimo įsigijimo, pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, asmeniui pageidaujant, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032 „Dėl Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimo pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. ASPĮ turi užtikrinti, kad asmuo užpildytų sutikimo skiepytis ar atsisakymo skiepytis formas (Aprašo 4 ar 5 priedas). Aprašo 4 ir 5 priedai nepildomi skiepijant suaugusius asmenis ASPĮ nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas;

11.7. teikia informaciją apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas į imuninius vaistinius preparatus vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. vasario 20 d. įsakymu Nr. V-185 „Dėl Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialisto pranešimo apie įtariamą nepageidaujamą reakciją pateikimo tvarkos aprašo, sveikatos priežiūros ar farmacijos ir paciento pranešimų apie įtariamą nepageidaujamą reakciją į vaistinį preparatą, išskyrus vakcinas, ir pranešimų apie įtariamą nepageidaujamą reakciją į vakciną formų patvirtinimo“;

11.8. teikia NVSC ataskaitas, patvirtintas Įsakymu Nr. 109 ir 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“, susijusias su skiepijimais;

11.9. užtikrina skiepijimą pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d.

įsakymu Nr. V-955 „Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorius). Asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių nebuvo paskiepyti laiku, numatytu Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriuje, sudaro individualius skiepijimo planus, atsižvelgiant į skiepijamo asmens amžių ir skiepijimo indikacijas, nurodytas imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, ir tai nurodo ESPBI IS (pildomas elektroninis medicinos dokumentas E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“) ir informacinėje sistemoje „Sveidra“ (pildoma forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ arba, jeigu asmenį skiepija ASPĮ, neteikianti ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų, forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintos Įsakymu Nr. 687), išskyrus atvejus, kai dėl ASPĮ IS, ESPBI IS ir (ar) informacinės sistemos „Sveidra“ veikimo sutrikimų nėra galimybės asmens sveikatos duomenų tvarkyti elektroniniu būdu. Šiuo atveju ASPĮ privalo užtikrinti asmenų sveikatos duomenų fiksavimą rašytiniu būdu, užpildydama įrašus Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), patvirtintose Įsakymu Nr. V-120. Duomenų suvedimą iš popierinio dokumento atitikmens ASPĮ organizuoja ASPĮ vadovo nustatyta tvarka;

11.10. siekia, kad skiepijimo pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą aprėptys ASPĮ būtų ne mažesnės kaip 90 proc., o nuo tymų ir raudonukės – ne mažesnė kaip 95 proc. prisirašiusiųjų vaikų;

11.11. atliekant imunoprofilaktiką kitose vietose (pvz., darbovietėse, vaistinėse, ugdymo įstaigose, socialinių paslaugų įstaigose, asmenų namuose, laikinai įrengtose skiepijimo vietose ir kt.), užtikrina „šalčio grandinės“, infekcijų kontrolės, atliekų tvarkymo reikalavimus, mobilių įrenginių tinkamą naudojimą (šaldymo krepšys su temperatūros matavimo prietaisu, atliekų surinkimo konteineriai, rankų ir odos antiseptikai nešiojamose pakuotėse ir pan.).

12. Vaistinėms ir stacionarinėms ASPĮ nėra taikomi Aprašo 11.1.6, 11.2, 11.4.5, 11.9, 11.10 ir 11.11 papunkčiai.

13. Vaistinėse ir stacionarinėse ASPĮ imunoprofilaktikos kontrolė vykdoma kas 3 metus, o esant pasitvirtinusiam skundui dėl imunoprofilaktikos – kas 2 metus.

14. Atliekant poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, pirmoji imuninio vaistinio preparato dozė skiepijama ASPĮ, kurioje buvo paskirta poekspozicinė pasiutligės imunoprofilaktika. Likusios pasiutligės imuninių vaistinių preparatų dozės skiepijamos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje įstaigoje, prie kurios pacientas yra prisirašęs, arba gali būti tęsiamos kitoje ASPĮ. Asmeniui atsisakius ar pareiškus norą nutraukti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, ASPĮ atsakingas darbuotojas jam paaiškina riziką ir galimas pasekmes ir atsisakymas įrašomas ESPBI IS elektroniniame medicinos dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba elektroniniame medicinos dokumente E003 „Stacionaro epikrizė“, arba Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a, patvirtinta Įsakymu Nr. V-120), arba Kreipimosi dėl pasiutligės kortelėje (forma Nr. 045/a, nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakyme Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“). Asmuo turi pasirašyti savo sutikimą arba atsisakymą atlikti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką (Aprašo 4 ir 5 priedai).

15. Imunoserumas nuo botulizmo skiriamas suaugusiems pacientams, nepriklausomai nuo užsikrėtimo būdo ir laiko, kaip įmanoma greičiau įtarus botulizmą, nelaukiant laboratorinio patvirtinimo. Dozavimas ir vartojimo būdas priklauso nuo turimo vaistinio preparato ir yra nurodytas preparato charakteristikų santraukoje. Geriausi rezultatai pasiekiami, kai imunoserumo nuo botulizmo paskiriama per 48–96 val. nuo simptomų pasireiškimo. Skiriant imunoserumą nuo botulizmo vadovaujamasi Lietuvos infektologų draugijos parengta diagnostikos ir gydymo metodika ir preparato charakteristikų santrauka.

16. Žmogaus imunoserumas nuo stabligės skiriamas įtarus stabligę arba poekspozicinei stabligės profilaktikai. Įtarus stabligę, imunoserumas skiriamas kaip galima greičiau. Optimali dozė nėra nustatyta (500 TV dozė švirkščiant į raumenis vienąkart yra tiek pat veiksminga kaip ir didesnė 3000–6000 TV dozė). Jeigu reikiamos dozės tūris didelis (> 5 ml suaugusiesiems), dozę reikia

padalyti ir švirkšti į skirtingas kūno vietas. Dalis žmogaus imunoserumo nuo stabligės sušvirkščiama aplink žaizdą. Poekspozicinė stabligės profilaktika atliekama nedelsiant, kai susižeidęs asmuo kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl gilaus odos ir (ar) gleivinių sužeidimo, nušalimo, nudegimo, įkandus naminiams ar laukiniams gyvūnams, esant pjautinėms, durtinėms, šautinėms, plėštinėms žaizdoms, gimdant ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Dozė nustatoma atsižvelgiant į susižeidusiojo imunizacijos būklę ir žaizdos pobūdį. Skiriant imunoserumą nuo stabligės vadovaujamasi Lietuvos infektologų draugijos parengta diagnostikos ir gydymo metodika ir preparato charakteristikų santrauka.

17. Hepatito B imunoglobulinas skiriamas hepatito B viruso nešiotojų motinų naujagimiams ar ekspozicijai įvykus įvykio darbe, dėl kurio darbuotojas patiria žalą sveikatai, metu, ir (arba) smurtą patyrusiems asmenims (neimunizuotiems asmenims, įskaitant asmenis, kurių vakcinacija nebaigta arba būklė nežinoma, arba asmenims, kuriems po vakcinacijos nesusidarė imuninis atsakas – anti-HBs koncentracija yra < 10 mTV/ml). Skiriant hepatito B imunoglobuliną vadovaujamasi Lietuvos infektologų draugijos parengta diagnostikos ir gydymo metodika ir preparato charakteristikų santrauka.

18. Inaktyvuotos poliomielito vakcinos skiriamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 16 d. įsakymo Nr. V-707 „Dėl Poliomielito ir ūmių vangių paralyžių epidemiologinės ir laboratorinės priežiūros ir kontrolės veiksmų plano patvirtinimo ir Nacionalinio poliomielito ekspertų komiteto sudarymo“ nuostatomis.

19. Imunoserumas nuo difterijos skiriamas iš karto įtarus difteriją nelaukiant laboratorinio patvirtinimo. Skiriant imunoserumą nuo difterijos vadovaujamasi Lietuvos infektologų draugijos parengta diagnostikos ir gydymo metodika ir preparato charakteristikų santrauka.

20. Imuniniai vaistiniai preparatai su pasibaigusiu tinkamumo vartoti terminu ir imuniniai vaistiniai preparatai su nustatytais laikymo sąlygų pažeidimais ASPĮ tvarkomi kaip medicininės atliekos vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

21. ASPĮ pildomos formos, pateiktos Aprašo 2, 4, 5 ir 6 prieduose, saugomos kaip popieriniai dokumentai arba elektroninėse laikmenose, ar naudojamoje informacinėje sistemoje 3 metus nuo jų sudarymo dienos, užtikrinant duomenų tvarkymo veiksmų atsekamumą.

TAR pastaba. 21 punkto redakcija nuo 2028-01-01:

21. ASPĮ pildomos formos, pateiktos Aprašo 2, 4 ir 5 prieduose, saugomos kaip popieriniai dokumentai arba elektroninėse laikmenose, ar naudojamoje informacinėje sistemoje 3 metus nuo jų sudarymo dienos, užtikrinant duomenų tvarkymo veiksmų atsekamumą.

Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 1 priedas

SKIEPIJIMŲ PROCEDŪROS PAVYZDINIS APRAŠAS

1. Skiepijimų procedūros pavyzdinis aprašas nustato skiepijimams būtinas priemones, naudojamus imuninius vaistinius preparatus, skiepijimo eigą bei dokumentų pildymo tvarką.

2. Būtinos priemonės atliekant skiepijimus: odos antiseptikai skirtos priemonės (dezinfekuojančios servetėlės, purškiamos dezinfekcinės priemonės), vienkartinės medicininės pirštinės, vienkartiniai skiepijimo švirkštai, pleistras, pirmosios medicinos pagalbos rinkinys. Skiepijimo procedūros metu informacija apie atliktus skiepijimus tvarkomi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) (pildomas elektroninis medicinos dokumentas E063 „Vakcinacijos įrašas“, o skyrus imunoserumą nuo botulizmo, žmogaus imunoserumą nuo stabligės, hepatito B imunoglobuliną – ir elektroninis medicinos dokumentas E003 „Stacionaro epikrizė“, vadovaujantis Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos

naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“) ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ (toliau – informacinė sistema „Sveidra“) (pildoma forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ arba, jeigu asmenį skiepija ASPĮ, neteikianti ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų, forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“), išskyrus atvejus, kai dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) informacinės sistemos (toliau – IS) ir (ar) ESPBI IS, ir (ar) informacinės sistemos „Sveidra“ veikimo sutrikimų nėra galimybės asmens sveikatos duomenų tvarkyti elektroniniu būdu. Šiuo atveju ASPĮ privalo užtikrinti asmenų sveikatos duomenų fiksavimą rašytiniu būdu, užpildydamos įrašus Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, Privalomų sveikatos statistikos ataskaitos formų ir Privalomų elektroninių medicinos dokumentų duomenų rinkinių aprašų patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-120) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a, patvirtinta Įsakymu Nr. V-120). Pašalinus ASPĮ IS ir (ar) ESPBI IS, ir (ar) informacinės sistemos „Sveidra“ veikimo sutrikimus, rašytine forma užfiksuoti asmens sveikatos duomenys turi būti pateikiami į ESPBI IS ir (ar) informacinę sistemą „Sveidra“ prie suvedamų duomenų nurodant, kad duomenys pateikiami iš popierinio dokumento atitikmens. Duomenų suvedimą iš popierinio dokumento atitikmens ASPĮ organizuoja ASPĮ vadovo nustatyta tvarka. Taip pat skiepijimus registruoja Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnale (forma Nr. 064/a), patvirtintame Įsakymu Nr. V-120, atlieka įrašus Skiepijimo pažymėjime, kurio forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl Skiepijimo pažymėjimo įsigijimo, pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, asmeniui pageidaujant, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032 „Dėl Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimo pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

3. Naudojamų imuninių vaistinių preparatų farmacinės formos:

3.1. injekcinė suspensija;

3.2. injekcinė suspensija užpildytame švirkšte;

3.3. injekcinis tirpalas;

3.4. injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte;

3.5. milteliai ir tirpiklis injekcinei suspensijai;

3.6. milteliai ir suspensija injekcinei suspensijai užpildytame švirkšte;

3.7. geriamasis tirpalas;

3.8. kitos farmacinės formos.

4. Skiepijimo procedūros eiga:

4.1. asmens sveikatos būklės įvertinimas:

4.1.1. atvykus asmeniui į ASPĮ, paaiškinama apie imuninį vaistinį preparatą, konkretaus imuninio vaistinio preparato skiepijimo schemą, skiepijimo būdą, imuninio vaistinio preparato galimas nepageidaujamas reakcijas, imuniteto susidarymą ir jo ilgalaikiškumą;

4.1.2. asmuo apklausiamas apie jo persirgtas ligas, buvusias nepageidaujamas reakcijas į skiepus, alergines reakcijas, kitus sveikatos sutrikimus, įvertinamos skiepijimo indikacijos ir laikinos ar nuolatinės kontraindikacijos dėl skiepijimo konkrečiu imuniniu vaistiniu preparatu;

4.1.3. asmuo apžiūrimas, įvertinama jo sveikatos būklė ir, jeigu nėra kontraindikacijų skiepams, prieš skiepijant jam arba jo atstovui duodama pasirašyti Sutikimo skiepytis forma (šiuo įsakymu patvirtinto Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 4 priedas). Asmeniui arba jo atstovui atsisakius rekomenduojamų skiepijimų, atsisakymą skiepytis jie turi patvirtinti parašu Atsisakymo skiepyti(s) formoje (šiuo įsakymu patvirtinto Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 5 priedas).

4.2. Prieš kiekvieną skiepijimo procedūrą rankų plovimas ir higieninė rankų antiseptika atliekama vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“.

4.3. Skiepijimo procedūra:

4.3.1. perskaitoma imuninio vaistinio preparato charakteristikų santrauka;

4.3.2. išėmus imuninį vaistinį preparatą iš šaldytuvo, patikrinamas jo pavadinimas, tinkamumo vartoti laikas, antigeninė sudėtis pagal imuninio vaistinio preparato charakteristikų santrauką, patikrinama, ar nepažeista pakuotė. Atidarius pakuotę, imuninis vaistinis preparatas apžiūrimas, ar nėra nuosėdų, spalvos pokyčių, pakuotės įtrūkimų. Jei imuninis vaistinis preparatas (suspensija) yra švirkšte, švirkštas apverčiamas vertikaliai, adata į viršų, nuimama adatos apsauga, išstumiamas oras iš švirkšto ir, dezinfekavus odą, injekcija atliekama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje. Jei imuninis vaistinis preparatas liofilizuotas (milteliai), pirmiausiai jie ištirpinami prie preparato pridėtame tirpiklyje. Švirkštas, kuriuo buvo paruoštas (atskiestas) imuninis vaistinis preparatas, išmetamas, paėmus naują švirkštą, sutraukiama paruošto imuninio vaistinio preparato reikiama dozė ir sušvirkščiama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje.

5. Skiepijimo būdai:

5.1. skiepijimas į odą. Skiepijama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinio trečdalio odą. Dezinfekavus odą, švirkštą laikant lygiagrečiai odos atžvilgiu, beveik priglaustu adatos smailiuoju paviršiumi prie odos, adata įduriama į odą. Svarbu, kad adata būtų įdurta ne per giliai, nes antraip imuninis vaistinis preparatas bus įskiepytas po oda. Preparatas įskiepijamas lėtai spaudžiant švirkšto stūmoklį. Jei adata teisingai įdurta į odą, jaučiamas švirkšto stūmoklio pasipriešinimas. Teisingai įskiepijus preparato dozę, skiepijimo vietoje matomas odos pakilimas. Sušvirkštus imuninį vaistinį preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru;

5.2. skiepijimas po oda. Skiepijimas po oda kūdikiams ir vaikams iki 2 metų amžiaus dažniausiai atliekamas į šlaunies viršutinio trečdalio priekinį išorinį paviršių, vyresniems – į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį. Dezinfekavus injekcijos vietos odą, kaire ranka suimama odos raukšlė, dešine ranka 30–40 laipsnių kampu adata duriama į raukšlės pagrindo poodį ir sušvirkščiamas imuninis vaistinis preparatas. Sušvirkštus imuninį vaistinį preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru;

5.3. skiepijimas į raumenis. Skiepijimas į raumenis kūdikiams ir vaikams iki 2 metų amžiaus dažniausiai atliekamas į šlaunies viršutinio trečdalio priekinį išorinį paviršių, vyresniems į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį. Dezinfekavus injekcijos vietos odą, staigiu judesiu statmenai duriama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinį trečdalį ar šlaunies viršutinio trečdalio priekinį išorinį paviršių. Sušvirkštus preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru;

5.4. skiepijimas geriamaisiais imuniniais vaistiniais preparatais. Geriamieji imuniniai vaistiniai preparatai skiepijami pagal imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodytas skiepijimo instrukcijas.

6. Priemonės, panaudotos skiepijimų procedūros metu, tvarkomos pagal Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ nuostatas.

7. Paskiepyto asmens būklė po skiepijimo stebima apie 15 minučių.

8. Atliekant imunoprofilaktiką nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, taip pat atliekant masinius gyventojų skiepijimus kitose nei ASPĮ vietose (pvz., darbovietėse, vaistinėse, ugdymo įstaigose, socialinių paslaugų įstaigose, asmenų namuose, laikinai įrengtose skiepijimo vietose ir kt.), šalčio grandinės, infekcijų kontrolės, atliekų tvarkymo reikalavimai užtikrinami naudojant mobilius įrenginius

(šaldymo krepšius su temperatūros matavimo prietaisu, atliekų surinkimo konteinerius, rankų ir odos antiseptikus nešiojamose pakuotėse ir pan.).

_____

Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 2 priedas

(Kontrolinio skiepų vaikams ir suaugusiems kontraindikacijų patikrinimo klausimynas)

KONTROLINIS SKIEPŲ VAIKAMS IR SUAUGUSIEMS KONTRAINDIKACIJŲ PATIKRINIMO KLAUSIMYNAS

Asmens vardas ir pavardė _____

Gimimo data: _____ (Metai, mėnuo, diena)

Asmenų ar jų atstovų pateikti atsakymai padės nustatyti, kokius skiepus galima atlikti Jums ar Jūsų atstovaujamajam asmeniui šiandien. Atsakymas „taip“ į bet kurį klausimą nereiškia, kad skiepijimas negalimas. Tačiau, jei į kurį nors klausimą atsakote „taip“, reikės pateikti papildomą informaciją, kad būtų galima priimti galutinį sprendimą dėl skiepijimo.

Taip Ne Nežinau

1. Ar šiandien Jūs / Jūsų atstovaujamasis serga?

2. Ar esate Jūs / Jūsų atstovaujamasis alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, imuninio vaistinio preparato sudėtinėms dalims ar lateksui?

3. Ar anksčiau Jums / Jūsų atstovaujamajam yra pasireiškusi nepageidaujama reakcija po skiepų?

4. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis serga plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turi kraujo sutrikimų, neturi blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turi kochlearinį implantą, jam pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar atstovaujamajam taikoma ilgalaikė aspirino terapija?

5*. Jeigu atstovaujamasis yra kūdikis, ar jam nustatyta žarnų invaginacija?

6. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis, Jūsų / jo brolis / sesuo arba tėvai yra patyrę traukulių priepuolį; ar Jums ar Jūsų atstovaujamajam yra buvę smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų?

7. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis arba artimas šeimos narys yra sirgęs/serga onkologine liga, ŽIV/AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis?

8. Ar per pastaruosius 3 mėnesius Jūs / Jūsų atstovaujamasis vartojo imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės arba jam buvo taikyta spindulinė terapija?

9. Ar per paskutinius metus Jums / Jūsų atstovaujamajam buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba buvo skirti imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai?

10. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamoji (moteris / mergaitė) laukiatės / laukiasi arba yra galimybė, kad pastosite / ji pastos per kitą mėnesį?

11. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis buvo skiepytas per paskutines 4 savaites?

* atsako tik asmens atstovai.

Formą užpildė _____

(vardas ir pavardė, parašas) Data

Ar atsinešėte skiepijimų pasą? Taip Ne

Informacija asmens sveikatos priežiūros specialistams apie kontrolinį kontraindikacijų patikrinimo klausimyną (vaikai ir suaugusieji)

1. Ar šiandien Jūs / Jūsų atstovaujamasis serga? [visi skiepai] Nėra įrodymų, kad ūmi liga sumažina skiepo veiksmingumą arba padidina neigiamą skiepo poveikį. Tačiau imantis atsargumo priemonių dėl vidutinės ar sunkios ūmios ligos skiepijimą reikia atidėti, kol sveikatos būklė pagerės. Tokios ligos kaip vidurinis otitas, viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ar viduriavimas nėra kontraindikacija skiepijimui. Jei asmuo vartoja antibiotikus, skiepijimo nereikia atidėti.

2. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis alergiškas kokiems nors vaistams, maistui, skiepų sudėtinėms dalims ar lateksui? [visi skiepai] Anafilaksinė reakcija į lateksą yra kontraindikacija skiepams, į kurių sudėtį arba pakuotės sudėtį įeina lateksas (pvz., buteliukų kamščiai, iš anksto užpildyti švirkštų plunžeriai, iš anksto užpildytos švirkštų kapsulės). Jeigu anafilaksija pasireiškia

suvalgius želatinos, negalima skiepyti imuniniais vaistiniais preparatais, kurių sudėtyje yra želatinos. Vietinė reakcija į ankstesnę imuninio vaistinio preparato dozę ar imuninio vaistinio preparato sudėtinę dalį, įskaitant lateksą, nėra kontraindikacija vėlesnei dozei ar imuniniam vaistiniam preparatui, į kurios sudėtį įeina atitinkama sudėtinė dalis. Asmenys, alergiški kiaušiniams (bet kokio sunkumo alergija), gali būti skiepijami nuo gripo. Kai asmenims pasireiškia rimta alerginė reakcija kiaušiniams, o simptomai pasireiškia ne tik kaip dilgėlinė (pvz., angioedema, kvėpavimo sutrikimai), gali prireikti skirti epinefrino arba suteikti kitą skubią medicininę pagalbą, skiepijama turėtų būti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pvz., klinikoje, asmens sveikatos priežiūros skyriuje arba gydytojo kabinete. Skiepijimą turėtų prižiūrėti asmens sveikatos priežiūros specialistas, galintis atpažinti ir suvaldyti alerginę būklę.

3. Ar anksčiau Jums / Jūsų atstovaujamajam yra pasireiškusi stipri reakcija į skiepus? [visi skiepai] Anksčiau pasireiškusi anafilaksinė reakcija į ankstesnę imuninio vaistinio preparato dozę ar sudėtinę dalį yra kontraindikacija kitoms dozėms. Encefalopatija, pasireiškusi per 7 dienas po DTP/DTaP (kokliušo, difterijos, stabligės imuninis vaistinis preparatas), yra kontraindikacija kitoms skiepų nuo kokliušo dozėms. Po skiepijimo gali pasireikšti ir kitos nepageidaujamos reakcijos, kurios yra kontraindikacija būsimoms dozėms arba dėl kurių reikia imtis atsargumo priemonių. Įprastomis sąlygomis skiepijimas turėtų būti atidedamas, kai reikia imtis atsargumo priemonių, tačiau tam tikrais atvejais nauda gali nusverti riziką (pvz., pasireiškus kokliušo protrūkiui).

4. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis serga plaučių, širdies, inkstų ar medžiagų apykaitos ligomis (pvz., diabetu), astma, turite / turi kraujo sutrikimų, neturite / neturi blužnies, yra komplemento komponento nepakankamumas, turite / turi kochlearinį implantą, Jums / Jūsų atstovaujamajam pasireiškia nugaros smegenų skysčio nuotėkis? Ar Jums / Jūsų atstovaujamajam taikoma ilgalaikė aspirino terapija? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) imuninis vaistinis preparatas, kiti gyvi imuniniai vaistiniai preparatai] Trombocitopenijos arba trombocitopeninės purpuros diagnozė verčia imtis atsargumo priemonių dėl MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės) ir MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių) imuninių vaistinių preparatų. Dėl vartojamo aspirino reikia atsargiai skirti VAR (vėjaraupių) imuninį vaistinį preparatą.

5. Jeigu Jūsų atstovaujamasis yra kūdikis, ar jam nustatyta žarnų invaginacija? [Rotavirusinės infekcijos imuninis vaistinis preparatas] Rotavirusinės infekcijos imuninis vaistinis preparatas neturi būti skiriamas kūdikiams, kuriems pasireiškė žarnų invaginacija (t. y. vieno žarnos segmento įlindimas į kitą).

6. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis, Jūsų / jo brolis / sesuo arba tėvai yra patyrę traukulių priepuolį; ar yra buvę smegenų ar kitų nervų sistemos sutrikimų? [kokliušo, difterijos, stabligės, gripo, tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių imuniniai vaistiniai preparatai, gripo, dT (difterijos, stabligės), Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinio kokliušo), DtaP/IPV/Hib (difterijos, stabligės, aceliulinio kokliušo, poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae) imuniniai vaistiniai preparatai]. DtaP/IPV/Hib (difterijos, stabligės, aceliulinio kokliušo, poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae) ir Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinio kokliušo) imuniniai vaistiniai preparatai kontraindikuojami asmenims / vaikams, kuriems encefalopatija pasireiškė per 7 dienas po paskiepijimo DtaP/IPV/Hib (difterijos, stabligės, aceliulinio kokliušo, poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae) ir Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinio kokliušo) imuniniais vaistiniais preparatais, turi būti atsargiai skiriami esant nestabiliems progresuojantiems neurologiniams sutrikimams. Asmenys / vaikai, kuriems pasireiškia su skiepais nesusiję stabilūs neurologiniai sutrikimai, įskaitant traukulius, arba asmenys / vaikai, kurių šeimos istorijoje yra buvę priepuolių, turi būti skiepijami įprastai (išimtis: vaikai, kurie patys arba kas nors jų šeimoje patyrė traukulius, neturėtų būti skiepijami MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių) imuniniais vaistiniais preparatais; jiems turėtų būti skiriami atskiri MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės) ir VAR (vėjaraupių) imuniniai vaistiniai preparatai). Dėl patirto Guillain-Barré sindromo taikoma: 1) jeigu Guillain-Barré sindromas pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo dT (difterijos, stabligės) ir nuspręsta tęsti skiepijimą, vietoj dT (difterijos, stabligės) geriau skirti Tdap

(stabligės, difterijos, aceliulinio kokliušo) imuninį vaistinį preparatą, nebent būtų ankstesnio Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinio kokliušo) vartojimo istorija; 2) gripo imuninis vaistinis preparatas, jeigu Guillain-Barré sindromas pasireiškė per 6 savaites po skiepo nuo gripo ir / arba yra didelė rimtų gripo komplikacijų rizika.

7. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis arba šeimos narys yra sirgęs vėžiu, leukemija, ŽIV / AIDS ar kitomis imuninės sistemos ligomis? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), RV (rotavirusinės infekcijos), VAR (vėjaraupių) imuniniai vaistiniai preparatai, ZVL (herpes zoster) imuniniai vaistiniai preparatai, kiti gyvi imuniniai vaistiniai preparatai] Asmenims, turintiems imuninės sistemos sutrikimų, paprastai kontraindikuojami gyvi imuniniai vaistiniai preparatai (pvz., MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), RV (rotavirusinės infekcijos), ZVL (herpes zoster) imuninis vaistinis preparatas), tačiau yra išimčių. Pavyzdžiui, MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės) imuninis vaistinis preparatas rekomenduojamas ŽIV infekuotiems vaikams, kuriems nėra simptomų ir stipraus imuninės sistemos slopinimo. Nuo vėjaraupių gali būti skiepijami 12 mėnesių–8 metų amžiaus ŽIV infekuoti vaikai, atsižvelgiant į nuo amžiaus priklausantį CD4+ T-limfocitų procentą (15 proc. ir daugiau), ir vyresni nei 9 metų vaikai su 200 ląst./μL ar didesniu CD4+ T-limfocitų skaičiumi. VAR (vėjaraupių) ir MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės) imuniniai vaistiniai preparatai neturi būti skiepijami vaikams ir paaugliams, kurių šeimoje pirmos eilės giminaičiams (pvz., tėvams, broliams ir seserims) buvo pasireiškęs įgimtas ar paveldimas imuninės sistemos nepakankamumas, nebent potencialaus imuninio vaistinio preparato gavėjo imuninė būklė buvo įvertinta kliniškai arba laboratorijoje. Kūdikiams, kuriems buvo diagnozuotas rimtas kombinuotas imunodeficitas (SCID), neturėtų būti skiriama gyvo imuninio vaistinio preparato, įskaitant skiepus nuo RV (rotavirusinės infekcijos). Dėl kitų imunosupresijos formų taikomos atsargumo priemonės. Jos nelaikomos kontraindikacija rotavirusinės infekcijos imuniniam vaistiniam preparatui.

8. Ar per pastaruosius 3 mėnesius Jūs / Jūsų atstovaujamasis vartojo imuninę sistemą veikiančius vaistus, pvz., prednizoloną, kitus steroidus, priešvėžinius vaistus, vaistus nuo reumatoidinio artrito, Krono ligos ar psoriazės, arba Jums / Jūsų atstovaujamam buvo taikyta spindulinė terapija? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) imuniniai vaistiniai preparatai, ZVL (herpes zoster) imuniniai vaistiniai preparatai]. Gyvų imuninių vaistinių preparatų (pvz., MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster)) skiepijimas turėtų būti atidėtas, kol bus užbaigta chemoterapija arba ilgalaikė didelių dozių steroidų terapija. Kai kurie imunomediatoriai ir imunomoduliatoriai gali būti imunosupresiniai. Šiems vaistus vartojantiems asmenims neturėtų būti taikomi gyvi imuniniai vaistiniai preparatai.

9. Ar per paskutinius metus Jums / Jūsų atstovaujamajam buvo perpiltas kraujas ar kraujo produktai arba buvo skirti imunoglobulinas ar antivirusiniai vaistai? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) imuniniai vaistiniai preparatai] Kartais atitinkamus gyvų imuninių vaistinių preparatų skiepus (pvz., MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupiai)) gali tekti atidėti, priklausomai nuo keleto veiksnių, dažniausiai iki 3 mėn. po kraujo ar jo produkto, imunoglobulinų ar antivirusinių vaistų vartojimo.

10. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamoji (moteris / mergaitė) laukiatės / laukiasi arba yra galimybė, kad ji pastos(-ite) per kitą mėnesį? [ŽPV (žmogaus papilomos viruso infekcijos), IPV (inaktyvuota poliomielito vakcina), MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių) imuniniai vaistiniai preparatai] Kontraindikuotinas gyvų imuninių vaistinių preparatų skiepijimas (pvz., MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), ZVL (herpes zoster)) likus mėnesiui iki pastojimo arba nėštumo metu, nes egzistuoja teorinė viruso perdavimo vaisiui galimybė. Lytiškai aktyvioms moterims, kurios yra tinkamo vaikams susilaukti amžiaus, reikėtų rekomenduoti vengti nėštumo vieną mėnesį po skiepijimo.

Teoriškai inaktyvuotas poliomielito imuninis vaistinis preparatas neturėtų būti skiriamas nėštumo metu, tačiau jis gali būti taikomas esant neišvengiamam pavojui (pvz., keliaujant į endemines vietas), kai reikia skubios apsaugos. Inaktyvuotas gripo imuninis vaistinis preparatas ir Tdap (stabligės, difterijos, aceliulinio kokliušo) imuninis vaistinis preparatas nėštumo metu rekomenduojami. ŽPV imuninis vaistinis preparatas nėštumo metu nerekomenduojamas.

11. Ar Jūs / Jūsų atstovaujamasis buvo skiepytas per paskutines 4 savaites? [MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), geltonojo drugio imuninis vaistinis preparatas, kiti gyvi imuniniai vaistiniai preparatai] Prieš skiepijant vaikus, kurie buvo skiepyti gyvais imuniniais vaistiniais preparatais (pvz., MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės), MMRV (tymų, epideminio parotito, raudonukės, vėjaraupių), VAR (vėjaraupių), geltonojo drugio), reikia palaukti ne mažiau kaip 28 dienas. Gyvi imuniniai vaistiniai preparatai gali būti skiepijami kartu arba su ne trumpesniu kaip 28 dienų laikotarpiu tarp jų. Inaktyvuoti imuniniai vaistiniai preparatai gali būti skiriami tuo pačiu metu arba bet kokiais intervalais.

_____

Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 3 priedas

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATRANKOS IMUNOPROFILAKTIKOS KONTROLĖS ATLIKIMUI KRITERIJAI

Nr. Kriterijus Rodiklis Rizikos balai

1. Prisirašiusių vaikų skaičius

1.1. Mažos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) 0-499 1

1.2. Vidutinės ASPĮ 500-1499 2

1.3. Didelės ASPĮ ≥1500 3

2. Skiepijimų apimtys pagal imuninius vaistinius preparatus

2.1. 2 m. amžiaus vaikų skiepijimo tymų, epideminio parotito, raudonukės (MMR1) imuniniu vaistiniu preparatu apimtys ≥95 proc. 0

90–94,9 proc. 1

mažiau nei 90 proc. 2

2.2. 7 m. amžiaus vaikų skiepijimo tymų, epideminio parotito, raudonukės (MMR2) imuniniu vaistiniu preparatu, apimtys ≥95 proc. 0

90–94,9 proc. 1

mažiau nei 90 proc. 2

2.3. 1 m. amžiaus vaikų skiepijimo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, B tipo Haemophilus influenzae (DTaP/IPV/Hib3) imuniniu vaistiniu preparatu, apimtys ≥90 proc. 0

85–89,9 proc. 1

mažiau nei 85 proc. 2

2.4. 1 m. amžiaus vaikų skiepijimo hepatito B (HepB3) imuniniu vaistiniu preparatu, apimtys ≥90 proc. 0

85–89,9 proc. 1

mažiau nei 85 proc. 2

2.5. 11 m. amžiaus vaikų skiepijimo žmogaus papilomos viruso (HPV1) imuniniu vaistiniu preparatu, apimtys ≥90 proc. 0

85–89,9 proc. 1

mažiau nei 85 proc. 2

2.6. 1 m. amžiaus vaikų skiepijimo rotavirusinės infekcijos (RV3) imuniniu vaistiniu preparatu, apimtys ≥90 proc. 0

85–89,9 proc. 1

mažiau nei 85 proc. 2

2.7. 1 m. amžiaus vaikų skiepijimo pneumokoko (PCV3) imuniniu vaistiniu preparatu apimtys ≥90 proc. 0

85–89,9 proc. 1

mažiau nei 85 proc. 2

2.8. 1 m. amžiaus vaikų skiepijimo B tipo meningokokinės infekcijos (MenBV3) imuniniu vaistiniu preparatu, apimtys ≥90 proc. 0

85–89,9 proc. 1

mažiau nei 85 proc. 2

3. Skundai

3.1. Per paskutinius 2 metus gautų pagrįstų skundų dėl imunoprofilaktikos vykdymo Negauta 0

Gauta 3

4. Nustatyti pažeidimai

4.1. Nustatyti pažeidimai paskutinės imunoprofilaktikos kontrolės metu Nenustatyta pažeidimų 0

Nustatyta pažeidimų, netaikytos poveikio priemonės 1

Nustatyta pažeidimų, taikytos poveikio priemonės 2

Rizikos balų suma

ASPĮ rizikos grupė ir imunoprofilaktikos kontrolės dažnis

Eil. Nr. ASPĮ rizikos grupė Rizikos balų suma Imunoprofilaktikos kontrolės dažnis

1 2 3 4

1. Didelės rizikos 24-17 1 kartą per metus

2. Vidutinės rizikos 16-9 1 kartą per 2 metus

3. Mažos rizikos 8-1 1 kartą per 3 metus

_____

Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 4 priedas

(Sutikimo skiepyti (-is) forma)

(Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, kodas, adresas, telefonas) (Padalinio (skyriaus, departamento ar pan.), kuriame atliejamas skiepijimas, pavadinimas, telefonas)

SUTIKIMAS SKIEPYTI (-IS)

Paciento vardas ir pavardė: Gimimo data: Paciento asmens kodas

Paciento atstovo vardas ir pavardė, atstovavimo pagrindas (kai skiepijamas atstovaujamas pacientas):

Imuninio (-ių) vaistinio (-ių) preparato (-ų) pavadinimas (-ai):

Aš esu informuota (-as): – ir suprantu, kad nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų efektyviausiai apsaugo tik imuniniai vaistiniai preparatai; – gydytojo / slaugytojo apie imuninį vaistinį preparatą, skiepijimo schemą, skiepijimo būdą, imuniteto susidarymą ir jo ilgalaikiškumą.

Skiepijimo procedūros nepageidaujamos reakcijos: – vietinės reakcijos: skausmingumas, paraudimas, patinimas injekcijos vietoje – dažnos; – bendros reakcijos: karščiavimas, bendras negalavimas, apetito sutrikimas, galvos skausmas, nuovargis, viduriavimas – gana dažnos; – sunkios bendrosios reakcijos (pavojingiausios): traukuliai, encefalopatija, encefalitas, neuritas, ortostatinis kolapsas, audinių nekrozė, abscesas, limfadenitas, anafilaksija, anafilaksinis šokas – išskirtinai retos; – kitos, nurodytos imuninio (-ių) vaistinio (-ių) preparato (-ų) pakuotės lapelyje.

Aš, (Vardas ir pavardė), susipažinau su aukščiau pateikta informacija apie būsimą procedūrą bei pasekmes, ją suprantu, sutinku, kad ji būtų (reikiamą pabraukti) man / mano atstovaujamam asmeniui būtų atlikta.

Data ir laikas: Paciento ar jo atstovo (reikiamą pabraukti) parašas: Asmens sveikatos priežiūros specialisto spaudas ir parašas:

_____

Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 5 priedas

(Atsisakymo skiepyti (-s) forma)

(Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas pavadinimas, kodas, adresas, telefonas) (Padalinio (skyriaus, departamento ar pan.), kuriame atliejamas skiepijimas, pavadinimas,

telefonas)

ATSISAKYMAS SKIEPYTI (-S)

Paciento vardas ir pavardė: Gimimo data: Paciento asmens kodas

Paciento atstovo vardas ir pavardė, atstovavimo pagrindas (kai skiepijamas atstovaujamas pacientas):

Imuninio (-ių) vaistinio (-ių) preparato (-ų) pavadinimas (-ai):

Aš esu informuota (-as): – ir suprantu, kad nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų efektyviausiai apsaugo tik imuniniai vaistiniai preparatai; – gydytojo / slaugytojo apie imuninį vaistinį preparatą, skiepijimo schemą, skiepijimo būdą, nepageidaujamas reakcijas, imuniteto susidarymą ir jo ilgalaikiškumą; – prisiimu atsakomybę už atsisakymo skiepyti (-is) pasekmes pagal Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymą ir kitus vaiko teises saugančius teisės aktus (kai skiepijamas vaikas) bei Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą.

Aš, (Vardas ir pavardė), atsisakau, kad (reikiamą pabraukti) man / mano atstovaujamam asmeniui būtų atliktas skiepijimas.

Data ir laikas: Paciento ar jo atstovo (reikiamą pabraukti) parašas: Asmens sveikatos priežiūros specialisto spaudas ir parašas:

_____

Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo 6 priedas TAR pastaba. 6 priedas neteks galios 2028-01-01.

(Šaldytuvo temperatūros registracijos žurnalo formos pavyzdys)

(Dokumento sudarytojo pavadinimas)

ŠALDYTUVO TEMPERATŪROS REGISTRACIJOS ŽURNALAS

Data Val. Šaldytuvo Nr. Šaldytuvo Nr. Šaldytuvo Nr. Šaldytuvo Nr. Šaldytuvo Nr. Atsakingo asmens vardas, pavardė, parašas Pastabos (pažymėti korekcinius veiksmus ir neatitiktis)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Temperatūra

_____

Pakeitimai:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. 539, 2002-11-12, Žin., 2002, Nr. 111-4944 (2002-11-20), i. k. 1022250ISAK00000539

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 "Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo" pakeitimo

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-471, 2017-04-27, paskelbta TAR 2017-05-03, i. k. 2017-07297

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo" pakeitimo

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1182, 2019-10-21, paskelbta TAR 2019-10-23, i. k. 2019-16802

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1244, 2019-10-31, paskelbta TAR 2019-10-31, i. k. 2019-17400

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-2782, 2020-12-02, paskelbta TAR 2020-12-02, i. k. 2020-25898

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1790, 2021-08-02, paskelbta TAR 2021-08-02, i. k. 2021-16923

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1151, 2022-06-27, paskelbta TAR 2022-06-27, i. k. 2022-13756

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1035, 2025-11-19, paskelbta TAR 2025-11-19, i. k. 2025-19271

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

---

Dėl Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo
Suvestinė redakcija nuo 2025-11-20
Šaltinis: TAR atvirų duomenų API / Valstybės duomenų agentūra (CC BY 4.0).
https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.5D682EED8995/DbLuuLVaQQ
PDF sudarytas iš API teksto. Maketas atkurtas pagal teksto struktūrą; originalo lentelių, paveikslų ir puslapių lūžių tikslumas negarantuojamas.