

Suvestinė redakcija nuo 2022-01-01

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2004, Nr. [117-4390](#), i. k. 1042250ISAK000V-548

Nauja redakcija nuo 2022-01-01:

Nr. [V-2215](#), 2020-10-08, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21135

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PROGRAMOS
PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2004 m. liepos 16 d. Nr. V-548
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktu:

1. T v i r t i n u Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos paslaugų teikimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

JUOZAS OLEKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2004 m. liepos 16 d.

įsakymu Nr. V-548

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
Ministro 2020 m. spalio 8 d.

įsakymo Nr. V-2215 redakcija)

GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PROGRAMOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos paslaugų teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“ (toliau – Programa), gimdos kaklelio medžiagos paėmimo aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso tyrimo rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugos, aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso testo atlikimo paslaugos, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugos, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimo paslaugos, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimo (kai aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso tyrimo rezultatas teigiamas) paslaugos, gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos, kai atliekama kolposkopija, paslaugos, gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos, kai atliekama kolposkopija, ir gimdos kaklelio biopsijos bei jos rezultatų įvertinimo paslaugos, gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslaugos teikimo tvarką.

2. Apraše vartojami sutrumpinimai ir sąvokos:

2.1. **AR ŽPV** – aukštos rizikos žmogaus papilomos virusas.

2.2. **AR ŽPV tipai** – 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68.

2.3. **ASC-US** – nenustatytos reikšmės (kilmės) atipinės plokščiojo epitelio ląstelės.

2.4. **Bethesda sistema** – gimdos kaklelio / makšties citologiniams radiniams vertinti (*ang. „The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology“*) skirta sistema.

2.5. **Citologinis skystųjų terpių surinkimo instrumentų rinkinys** – gimdos kaklelio medžiagai AR ŽPV tyrimui ir citologiniam gimdos kaklelio tyrimui (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) paimti naudojami šluotelė (specifiniais atvejais naudojama mentelė ir Eiro tipo šepetėlis) ir kontaineris su skystąją terpe, tinkama AR ŽPV nustatyti ir gimdos kaklelio citologiniam tyrimui atlikti.

2.6. **Citologinis tepinėlis** – *Papanicolaou* metodu (angl. Pap smear) dažomas citologinis gimdos kaklelio tepinėlis.

2.7. **Citologinis tepinėlis skystojoje terpėje** – citologinis tepinėlis, skirtas gimdos kakleliui tirti plonasluoksnės skystosios citologijos metodu.

2.8. **DNR** – deoksiribonukleorūgštis.

2.9. **Mejerio kriterijai** – reikalavimai pirminei gimdos kaklelio vėžio patikrai naudojamiems AR ŽPV testams, nurodyti straipsnyje Meijer CJ, Berkhof J, Castle PE, Hesselink AT, Franco EL, Ronco G, et al. „Guidelines for human papillomavirus DNA test requirements for primary cervical cancer screening in women 30 years and older. International journal of cancer 2009;124(3):516-20.

2.10. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos yra apibrėžtos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

3. Citologiniai tepinėliai tiriami įstaigose, kurios turi patologijos tyrimų (citopatologinių tyrimų) veiklos licenciją ir atitinka Patologijos tyrimų kokybės reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 19 d. įsakymu Nr. V-661 „Dėl Patologijos tyrimų kokybės reikalavimų aprašo patvirtinimo“, reikalavimus (toliau – įsakymas Nr. V-661). Tepinėliai dažomi *Papanicolaou* metodu.

4. AR ŽPV testas atliekamas įstaigose, kurios turi licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas (ir teisę atlikti infekcinį molekulinės diagnostikos urogenitalinių nuograndų ėminių tyrimą dėl AR ŽPV genotipų nustatymo) ir atitinka Laboratorinės diagnostikos paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-998 „Dėl Laboratorinės diagnostikos paslaugų teikimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“, reikalavimus, arba įstaigose, kurios turi patologijos tyrimų (molekulinį patologijos tyrimų) veiklos licenciją ir atitinka įsakymo Nr. V-661 reikalavimus.

5. Programos paslaugoms teikti naudojamas AR ŽPV testas:

5.1. turi būti skirtas AR ŽPV DNR nustatyti;

5.2. turi būti patvirtintas gimdos kaklelio piktybinių navikų atrankinei patikrai atlikti (tai nurodyta reagentų informaciniame lape);

5.3. turi atitikti Mejerio kriterijus ir turėti vidinę kontrolę, patvirtinančią pakankamą ląstelių kiekį mėginyje.

6. Programos paslaugoms teikti naudojama citologinio tepinėlio tyrimui skystoji terpė (reagentų rinkinys ir atlikimo metodika) turi būti:

6.1. validuota CE – IVD darbui (t. y. tyrimui naudojami reagentai, turintys CE – IVD ženklinimo sertifikatą);

6.2. patvirtinta gimdos kaklelio piktybinių navikų atrankinei patikrai atlikti (tai nurodyta reagentų informaciniame lape);

6.3. tinkama naudoti su konkrečiu AR ŽPV testu (AR ŽPV testo gamintojo instrukcijoje vartotojui turi būti nurodyta, kad konkretus AR ŽPV testas gali būti atliekamas iš to paties mėginio naudojant gamintojo skystąją terpę).

II SKYRIUS

CITOLOGINIO TEPINĖLIO PAĖMIMO IR REZULTATŲ ĮVERTINIMO TVARKA

7. Citologinio tepinėlio paėmimo tvarka:

7.1. citologinis tepinėlis imamas 25–34 m. (imtinai) moterims;

7.2. citologinį tepinėlį paima šeimos gydytojas arba šeimos medicinos paslaugas teikiančios komandos narys – gydytojas akušeris ginekologas ar akušeris;

7.3. citologinis tepinėlis paimamas įvertinus ir nustačius, kad sąlygos jam paimti yra tinkamos (pavyzdžiui, yra 10–20 menstruacinio ciklo diena, nebuvo naudojami intravagininiai preparatai ir kt.).

8. Medžiagai paimti pasirenkami instrumentai pagal gimdos kaklelio formą ir transformacijos zonos aukštį, taip pat matomus gimdos kaklelio patologinius pakitimus:

8.1. šluotelė;

8.2. mentelė ir šepetėlis.

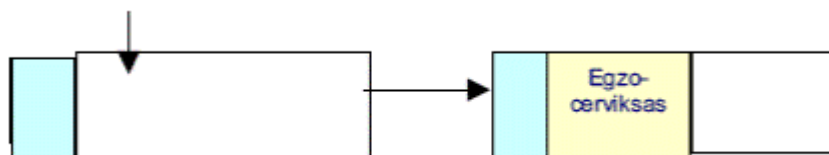
9. Pasirenkamas vienas iš toliau nurodytų medžiagos paėmimo metodų:

9.1. medžiagos paėmimas naudojant mentelę ir šepetėlį:

9.1.1. ilgesnis mentelės galas įkišamas į gimdos kaklelio žiotis;

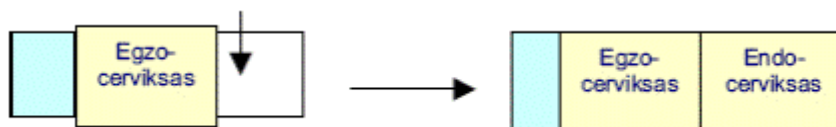
9.1.2. mentelė apskama vieną kartą 360° kampu visu išoriniu gimdos kaklelio paviršiumi ir gimdos kaklelio žiotimis. Mentelė priglaudžiama tvirtai, kad būtų gauta daugiau citologinės medžiagos;

9.1.3. citologiniam tepinėliui paimta medžiaga braukiamuoju judesiu paskleidžiama nuo viso horizontalaus mentelės paviršiaus kairėje objekcinio stiklelio dalyje (arčiau stiklelio pažymėtos dalies):



9.1.4. šepetėlis įkišamas į gimdos kaklelio kanalą ir vieną kartą pasukamas 1/4 arba 1/2 gimdos kaklelio paviršiaus;

9.1.5. paimta medžiaga piešiamuoju judesiu paskleidžiama dešinėje objektinio stiklėlio dalyje:

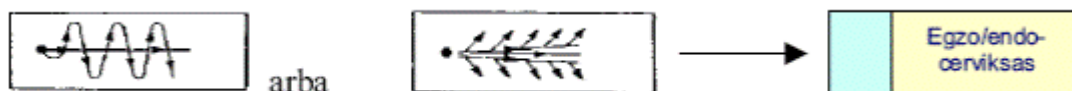


9.2. medžiagos paėmimas naudojant šluotelę:

9.2.1. ilgieji šluotelės šereliai įkišami į endocervikalinį kanalą taip, kad šluotelės trumpieji šereliai kontaktuotų su išorine gimdos kaklelio dalimi;

9.2.2. šluotelė 3–5 kartus pasukama laikrodžio rodyklės kryptimi;

9.2.3. paimta medžiaga paskleidžiama nuo abiejų šluotelės pusių:



10. Paruoštas tepinėlis nedelsiant fiksuojamas vienu iš šių metodų:

10.1. aerosoliniu fiksatoriumi – purškama iš 25–30 cm atstumo (2–3 paspaudimai), palaukiama, kol nudžius;

10.2. tepinėlis pamerkiamas į 96 proc. etilo alkoholį ir palaikomas jame 10–15 min.;

10.3. lašinamuoju fiksatoriumi su polietilenglikoliu – ant tepinėlio užlašinami 6–7 lašai pasirinkto tirpalo ir laukiama, kol nudžius.

11. Siunčiant paimtą medžiagą, užpildoma forma Nr. 014-1-1/a „Siuntimas atlikti patologijos tyrimą“, patvirtinta 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 – forma Nr. 014-1-1/a).

12. Siuntime atlikti tyrimą nurodoma:

12.1. vardas, pavardė, gimimo data;

12.2. paskutinių menstruacijų pradžios data arba klimakterinio periodo laikotarpis;

12.3. ar pacientė vartoja hormoninius preparatus bei kontraceptines priemones;

12.4. anksčiau atlikti gimdos kaklelio ir kitų gimdos dalių tyrimai (AR ŽPV, citologiniai, histologiniai tyrimai);

12.5. ar taikyta spindulinė terapija ar chemoterapija dėl lyties organų onkologinės ligos;

12.6. makroskopiniai gimdos kaklelio pokyčiai;

12.7. klinikinė išvada;

12.8. tepinėlio fiksacijai naudojama medžiaga;

12.9. siuntime turi būti nurodoma „Programa“;

12.10. citologiniam tepinėliui paženklini objektinio stiklėlio šlifuitoje stiklėlio dalyje paprastu pieštuku užrašoma pacientės vardas ir pavardė arba priklijuojamas brūkšninis kodas.

13. Tiriamosios medžiagos siuntimo reikalavimai:

13.1. užpildytas siuntimas siunčiamas plastikiniame, sandariai užsegta maišelyje;

13.2. tepinėlis siunčiamas objektinių stiklėlių transportavimo konteineryje;

- 13.3. siunčiant kelių pacienčių tepinėlius, galima naudoti tą patį maišelį ar transportavimo konteinerį;
- 13.4. citologiniai tepinėliai pristatomi į įstaigą, atliekančią citologinius tyrimus.
14. Citologinio tepinėlio įvertinimo tvarka:
 - 14.1. citologinį tepinėlį vertina gydytojas patologas arba biomedicinos technologas, arba medicinos biologas, išskyrus Aprašo 30.3 papunktyje nurodytą atvejį;
 - 14.2. citologiniams tepinėliams įvertinti naudojama Bethesda sistema (aktuali redakcija), nurodyta Aprašo priede.
15. Citologinio tepinėlio tyrimo išvada formuluojama vadovaujantis Bethesda sistema (aktuali redakcija), nurodyta Aprašo priede. Išvadoje nurodoma:
 - 15.1. citologinio tepinėlio tinkamumo įvertinimas;
 - 15.2. mikroskopinio tyrimo interpretacijos ir rezultatai;
 - 15.3. prireikus – rekomendacijos ir komentarai.
16. Atlikus citologinio tepinėlio tyrimą, atsakymas per 3 darbo dienas pateikiamas siuntimą išdavusiai įstaigai.
17. Siuntimą išdavusi įstaiga ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo citologinio tepinėlio rezultatų gavimo įstaigoje dienos apie citologinio tepinėlio rezultatus informuoja pacientę.
18. Pacientei, kurios citologinio tepinėlio tyrimas buvo neinformatyvus (netinkamas vertinti) arba ištyrus citologinį tepinėlį nustatyta ASC-US, tyrimas kartojamas. Pakartotinis tyrimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėnesių po gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugos suteikimo. Jei pakartotinis citologinio tepinėlio tyrimo rezultatas buvo neinformatyvus (netinkamas vertinti) arba ištyrus citologinį tepinėlį nustatyta ASC-US, pacientė siunčiama gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos.
19. Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimo metu nustačius kitų pakitimų (išskyrus ASC-US), pacientė siunčiama gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos.
20. Jeigu ištyrus citologinį tepinėlį pakitimų nenustatyta, pacientė informuojama apie kitą dalyvavimo Programoje datą.

III SKYRIUS

GIMDOS KAKLELIO MEDŽIAGOS PAĖMIMO AR ŽPV TYRIMUI IR CITOLOGINIO TEPINĖLIO SKYSTOJOJE TERPĖJE TYRIMUI ATLIKTI (KAI AR ŽPV REZULTATAS TEIGIAMAS) BEI REZULTATŲ ĮVERTINIMO TVARKA

21. Gimdos kaklelio medžiagos AR ŽPV tyrimui ir citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimui paėmimo tvarka:
 - 21.1. gimdos kaklelio medžiaga AR ŽPV tyrimui ir citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimui imama 35–59 m. (imtinai) moterims;
 - 21.2. gimdos kaklelio medžiagą AR ŽPV tyrimui ir citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimui paima šeimos gydytojas arba šeimos medicinos paslaugas teikiančios komandos narys – gydytojas akušeris ginekologas ar akušeris;
 - 21.3. gimdos kaklelio medžiaga AR ŽPV tyrimui ir citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimui (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) imama įvertinus ir nustačius, kad sąlygos jai paimti yra tinkamos (pavyzdžiui, yra 10–20 menstruacinio ciklo diena, nebuvo naudojami intravagininiai preparatai ir kt.);
 - 21.4. gimdos kaklelio medžiaga AR ŽPV tyrimui ir citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimui imama naudojant citologinį skystųjų terpių surinkimo instrumentų rinkinį, kaip nurodyta citologinio skystųjų terpių surinkimo rinkinio gamintojo instrukcijoje.
22. Terpė su tiriamąja medžiaga siunčiama AR ŽPV tyrimą ir citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimą atliekančiai įstaigai.
23. Siunčiant terpę su tiriamąja medžiaga, užpildoma forma Nr. 014-1-1/a.
24. Siuntime atlikti tyrimą nurodoma:
 - 24.1. vardas, pavardė, gimimo data;

- 24.2. paskutinių menstruacijų pradžios data arba klimakterinio periodo laikotarpis;
- 24.3. ar pacientė vartoja hormoninius preparatus bei kontraceptines priemones;
- 24.4. anksčiau atlikti gimdos kaklelio ir kitų gimdos dalių tyrimai (AR ŽPV, citologiniai, histologiniai tyrimai);
- 24.5. ar taikyta spindulinė terapija ar chemoterapija dėl lyties organų onkologinės ligos;
- 24.6. makroskopiniai gimdos kaklelio pokyčiai;
- 24.7. klinikinė išvada;
- 24.8. siuntime turi būti nurodoma „Programa“.
- 25. Terpės su tiriamąja medžiaga transportavimo reikalavimai:
 - 25.1. skystoji terpė su pagal gamintojo instrukcijas paimtu gimdos kaklelio ėminių sandariai uždarama transportavimo inde ir tinkamai paženklinama, nurodant pacientės vardą pavardę ir (ar) kitą informaciją;
 - 25.2. skystoji terpė kartu su tinkamai užpildytu siuntimu siunčiama plastikiniame, sandariai užsukamame maišelyje ar transportavimo konteineryje;
 - 25.3. siunčiant kelias terpes, galima naudoti tą patį maišelį ar transportavimo konteinerį.
- 26. Nustatant AR ŽPV, gali būti atliekamas genotipavimas.
- 27. AR ŽPV tyrimo įvertinimo tvarka:
 - 27.1. AR ŽPV tyrimą vertina gydytojas patologas, gydytojas genetikas, laboratorijos medicinos gydytojas, medicinos genetikas, medicinos biologas;
 - 27.2. AR ŽPV tyrimo išvadoje nurodoma:
 - 27.2.1. AR ŽPV tyrimo tinkamumo įvertinimas;
 - 27.2.2. AR ŽPV tyrimo interpretacijos ir rezultatai (jei genotipuojama, nurodomas konkretus tipas ar tipai);
 - 27.2.3. AR ŽPV tyrimui taikytas metodas;
 - 27.2.4. AR ŽPV tyrimui naudotas reagentas;
 - 27.2.5. AR ŽPV testo gamintojas;
 - 27.2.6. prireikus – rekomendacijos ir komentarai.
- 28. Atlikus AR ŽPV testą, atsakymas per 3 darbo dienas pateikiamas siuntimą išdavusiai įstaigai.
- 29. Siuntimą išdavusi įstaiga ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo AR ŽPV testo ir, jei buvo nustatytas AR ŽPV tipas, atlikto citologinio tepinėlio skystojoje terpėje rezultatų gavimo įstaigoje dienos apie rezultatus informuoja pacientę.
- 30. Kai AR ŽPV tyrimas:
 - 30.1. neinformatyvus (netinkamas vertinti), tyrimas kartojamas. Pakartotinis tyrimas atliekamas ne anksčiau kaip po 3 mėnesių po gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugos suteikimo;
 - 30.2. neigiamas, pacientė kviečiama dalyvauti programoje po 5 metų;
 - 30.3. teigiamas, iš to paties mėginio toje pačioje įstaigoje ištiriamas citologinis tepinėlis. Citologinį tepinėlį vertina gydytojas patologas. Pacientė siunčiama gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos.

IV SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 31. Programos paslaugų kokybės kontrolę vykdo jas teikiančių įstaigų vidaus audito tarnyba asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

BETHESDA SISTEMA

1. Tepinėlio tinkamumo kategorijos:
 - 1.1. Tepinėlis tinka tirti (aprašomi plokščiojo epitelio, endocervikalinės / transformacijos srities komponentai, kiti kokybiniai parametrai kaip pašalinės priemonės).
 - 1.2. Tepinėlis netinka tirti dėl (nurodomos priežastys).
 - 1.2.1. Tepinėlis nepriimtas tirti dėl (nurodomos priežastys).
 - 1.2.2. Tepinėlis nudažytas, bet jis netinka tirti dėl (nurodomos priežastys).
2. Bendrosios kategorijos (pasirinktinai):
 - 2.1. Nėra intraepitelinių pokyčių ar piktybinio naviko.
 - 2.1.1. Mikroorganizmai:
 - 2.1.1.1. *trichomonas vaginalis*;
 - 2.1.1.2. *candida spp.* grybeliai;
 - 2.1.1.3. pakitusi mikroflora, gali būti dėl bakterinės vaginozės;
 - 2.1.1.4. *actinomyces spp.* bakterijos;
 - 2.1.1.5. ląstelių pokyčiai, susiję su *Herpes simplex* virusu.
 - 2.1.2. Kiti neneoplaziniai radiniai (pasirinktinai; sutrumpintas sąrašas).
 - 2.1.3. Reaktyvūs ląstelių pokyčiai, susiję su:
 - 2.1.3.1. uždegimu (priklauso ir tipinė reparacija);
 - 2.1.3.2. radiacija;
 - 2.1.3.3. intrauterinine kontracetine spirale;
 - 2.1.3.4. liaukinėmis ląstelėmis po histerektomijos;
 - 2.1.3.5. atrofija.
 - 2.2. Epitelio ląstelių pokyčiai:
 - 2.2.1. plokščiojo epitelio ląstelių:
 - 2.2.1.1. atipinės plokščiojo epitelio ląstelės (ASC):
 - 2.2.1.1.1. nenustatytos reikšmės (ASC-US);
 - 2.2.1.1.2. galimi žymūs plokščialąsteliniai intraepiteliniai pokyčiai, HSIL (ASC-H).
 - 2.2.1.2. Nežymūs intraepiteliniai plokščialąsteliniai pokyčiai (LSIL): ŽPV/neryški displazija/ intraepitelinė gimdos kaklelio neoplazija (CIN1).
 - 2.2.1.3. Žymūs plokščialąsteliniai intraepiteliniai pokyčiai (HSIL): vidutinė, ryški displazija, *carcinoma in situ*; intraepitelinė gimdos kaklelio neoplazija (CIN2, CIN3, CIS).
 - 2.2.1.4. Žymūs plokščialąsteliniai intraepiteliniai pokyčiai (HSIL): vidutinė, ryški displazija, *carcinoma in situ*; intraepitelinė gimdos kaklelio neoplazija (CIN2, CIN3, CIS) įtartina dėl mikroinvazijos;
 - 2.2.1.5. plokščialąstelinė karcinoma (SCC).
 - 2.2.2. Liaukinio epitelio ląstelių:
 - 2.2.2.1. atipinės liaukinės ląstelės (AGC, tiksliau neskirstomos) klasifikuojamos kaip endocervikinės, endometriumo ar neklasifikuojamos;
 - 2.2.2.2. atipinės liaukinės ląstelės, gali būti piktybinės (AGC, galimai piktybinės) ir klasifikuojamos kaip endocervikalinės, endometriumo ar neklasifikuojamos;
 - 2.2.2.3. endocervikinė *adenocarcinoma in situ* (AIS);
 - 2.2.2.4. adenokarcinoma (AC), gali būti klasifikuojama kaip endocervikinė, endometriumo ar neklasifikuojama.
 - 2.3. Kiti piktybiniai navikai.
 - 2.4. Kiti pokyčiai:
 - 2.4.1. 45 m. amžiaus ir vyresnių moterų endometriumo ląstelės.
3. Automatizuotos peržiūros ir papildomų tyrimų rezultatai.

4. Pastabos, rekomendacijos ir komentarai (pasirinktinai).

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2215](#), 2020-10-08, paskelbta TAR 2020-10-09, i. k. 2020-21135

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 16 d. įsakymo Nr. V-548 „Dėl Atrankinės patikros dėl gimdos kaklelio patologijos programos atlikimo metodikos patvirtinimo“ pakeitimo