

Suvestinė redakcija nuo 2013-03-17 iki 2015-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2012, Nr. [72-3776](#), i. k. 112110MISAK00B1-489

**VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS TARNYBOS DIREKTORIAUS
Į S A K Y M A S**

DĖL MĖGINIŲ PAĖMIMO TIRTI AKTŲ FORMŲ PATVIRTINIMO

2012 m. birželio 22 d. Nr. B1-489

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos veterinarijos įstatymo (Žin., 1992, Nr. [2-15](#); 2010, Nr. [148-7563](#)) 6 straipsnio 3 dalimi, Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymo (Žin., 1999, Nr. [52-1673](#); 2001, Nr. [64-2324](#)) 14 straipsnio 1 dalies 4 punktu, Lietuvos standartu LST EN ISO/IEC 17020:2005 „Bendrieji įvairių tipų kontrolės įstaigų veikimo kriterijai“ ir siekdamas užtikrinti vienodą dokumentų pildymo, atliekant valstybinę maisto ir veterinarinę kontrolę, tvarką:

1. T v i r t i n u pridedamas:

1.1. Maisto / pašarų mėginių paėmimo tirti akto formą;

1.2. Medžiagų ir gaminių, besiliečiančių su maistu, mėginių paėmimo tirti akto formą;

1.3. Mėginių paėmimo medžiagų liekanoms tirti akto formą;

1.4. Mėginių paėmimo gyvūnų ligoms tirti akto formą;

1.5. Mėginių paėmimo užkrečiamosioms spongiforminėms encefalopatijoms tirti akto formą;

1.6. Patologinės medžiagos mėginio paėmimo užkrečiamosioms spongiforminėms encefalopatijoms tirti akto formą;

1.7. Mėginių paėmimo trichinelų lervoms nustatyti akto formą.

2. P r i p a ž į s t u netekusiais galios:

2.1. Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2009 m. liepos 3 d. įsakymą Nr. B1-296 „Dėl mėginių paėmimo tirti aktų formų patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. [84-3568](#));

2.2. Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2006 m. birželio 30 d. įsakymą Nr. B1-411 „Dėl mėginių užkrečiamųjų spongiforminių encefalopatijų tyrimams įforminimo ir jų apskaitos“ (Žin., 2006, Nr. [75-2904](#)).

3. P a v e d u:

3.1. įsakymo vykdymą Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos teritorinėms valstybinėms maisto ir veterinarijos tarnyboms ir Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos Pasienio maisto ir veterinarinės kontrolės skyriaus pasienio veterinarijos postams (poskyriams);

3.2. įsakymo vykdymo kontrolę Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus pavaduotojui pagal administruojamą sritį.

DIREKTORIAUS PAVADUOTOJAS,
PAVADUOJANTIS DIREKTORIŲ

VIDMANTAS PAULAUSKAS

SUDERINTA

Lietuvos vyriausiojo archyvaro
tarnybos 2012-06-11 raštu Nr. (6.20) V4-530

(dokumento sudarytojo pavadinimas)

MAISTO / PAŠARŲ MĖGINIŲ PAĖMIMO TIRTI AKTAS

_____ Nr. _____
(data)

(vieta)

I. Mėginio paėmimo vieta ir tikslas	Mėginio paėmimo vieta: ☐ _____ pasienio veterinarijos postas ☐ Ūkis ☐ Gamintojas			
	☐ Skerdykla ☐ Viešojo maitinimo subjektas ☐ Geriamojo vandens tiekėjas / vartotojas ☐ Didmeninės prekybos subjektas ☐ Mažmeninės prekybos subjektas ☐ Kita (nurodyti):			
	Mėginio savininko pavadinimas / vardas, pavardė, juridinio asmens kodas, adresas:			
	Telefono Nr.:	Fakso Nr.:	El. paštas:	
	☐ Importo / įvežimo mėginys:		☐ tikslinis ☐ įtarimo (nurodyti priežastį):	
	☐ Patvirtinamasis mėginys:			
	☐ Stebėsenos mėginys (programos pavadinimas):			
	☐ Kita (nurodyti):			
	☐ Cheminiai tyrimai ☐ Mikrobiologiniai tyrimai ☐ Jusliniai tyrimai ☐ Radiologiniai tyrimai			
	☐ Molekuliniai tyrimai ☐ GMO tyrimai ☐ Parazitologiniai tyrimai ☐ Kita (nurodyti):			
Rodiklio (-ių) pavadinimas (-ai):				
II. Informacija apie mėginį	☐ Maistas ☐ Pašarai ☐ Aplinkos mėginiai ☐ Kita (nurodyti):*			
	☐ Žaliava ☐ Pusgaminis ☐ Produktas ☐ Kita (nurodyti):			
	Mėginio aprašymas (pavadinimas, apibūdinimas, pavidalas ir kt.):			
	Mėginių skaičius (vnt.):	Atskiro mėginio kiekis (kg, l, vnt., cm²):		
	Mėginio plombos Nr.:	Individualios pakuotės Nr.:		
	Paėmimo laikas (data, valanda):	Atsarginis mėginys: ☐ paimtas ☐ nepaimtas		
	Mėginio paėmimą reglamentuojantis teisės aktas ar Lietuvos standartas:			
	Mėginio paėmimui naudota įranga:			
III. Kita informacija	Produkto pagaminimo data:		Papildoma informacija, pastabos:	
	Produkto tinkamumo vartoti terminas:			
	Kilmės šalis:			
	Gamintojas:			
	Partijos Nr.:			
	Partijos dydis (kg, l, vnt.):			
	Pakuotės tipas:			
	Produkto aplinkos temperatūra (°C) mėginio paėmimo metu:			
Siunčiama tirti į (laboratorijos pavadinimas, adresas):				
Tyrimus apmoka:		☐ Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba		☐ mėginio savininkas
Tyrimo (-ų) protokolą (-us) perduoti:		☐ faksu	☐ paštu	☐ el. paštu ☐ asmeniškai

Priedų skaičius:

(Mėginį paėmusio asmens pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)
(Mėginį paėmusio asmens pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)
(Mėginio savininko ar jo įgalioto asmens pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)

Pildo laboratorija	Mėginio priėmimo data, laikas:	Mėginio tinkamumo tirti įvertinimas: ☐ tinkamas ☐ netinkamas (priežastis):	
	Mėginio kiekis (kg, l, vnt.) priėmimo metu:		
	Mėginio temperatūra (?C) priėmimo metu:		
	Mėginio registracijos Nr.:		
	Mėginį priėmė:	_____	_____
	(Pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)

Pastaba. Pildomi 3 akto egzemplioriai: pirmas – mėginį paėmusiam asmeniui, antras – mėginio savininkui, trečias – laboratorijai

* - paėmus maisto mėginį, nurodoma viena iš maisto grupių:

1. Grūdai, grūdų produktai; 2. Daržovės, augaliniai produktai ir grybai; 3. Krakmolingi šakniavaisiai ir gumbavaisiai; 4. Ankštiniai augalai, riešutai, aliejinių augalų sėklos; 5. Vaisiai ir vaisių produktai; 6. Mėsa, mėsos produktai (įskaitant valgomuosius subproduktus); 7. Žuvis ir kitos jūros gėrybės (įskaitant varliagyvius, roplius, sraiges, vabzdžius); 8. Pienas ir pieno produktai; 10. Kiaušiniai ir kiaušinių produktai; 11. Cukrus ir konditerijos produktai; 12. Gyvūniniai ir augaliniai riebalai, aliejus; 13. Vaisių ir daržovių sultys; 14. Nealkoholiniai gėrimai; 15. Alkoholiniai gėrimai; 16. Vanduo; 17. Prieskoninės žolės, prieskoniai ir pagardai; 18. Maistas kūdikiams ir mažiems vaikams; 19. Specialios paskirties maisto produktai; 20. Sudėtinis maistas (įskaitant užšaldytus produktus); 21. Užkandžiai, desertai ir kiti maisto produktai.

- paėmus pašaro mėginį, nurodoma viena iš pašarų grupių:

1. Pašarinės žaliavos; 2. Kombinuotieji pašarai; 3. Premiksai; 4. Pašarų priedai.

- paėmus aplinkos mėginį, pildomas šio akto priedas

_____ Maisto / pašarų mėginių paėmimo tirti
(data) akto Nr. _____
priedas

APLINKOS MĖGINIŲ PAĖMIMO TIRTI AKTAS

Eil. Nr.	Mėginio (-ių) paėmimo vieta	Pastabos

(Mėginius paėmusio asmens pareigos)

(parašas)

(vardas, pavardė)

(data)

_____	_____	_____
(Mėginį paėmusio asmens pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)
_____	_____	_____
(Mėginio savininko ar jo įgalioto asmens pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)

Pildo laboratorija	Mėginio priėmimo data, laikas:	Mėginio tinkamumo tirti įvertinimas: ☐ tinkamas ☐ netinkamas (priežastis):	
	Mėginio kiekis (kg, l, vnt.) priėmimo metu:		
	Mėginio temperatūra (?C) priėmimo metu:		
	Mėginio registracijos Nr.:		
	Mėginį priėmė: _____		
	(Pareigos)	(parašas)	(vardas, pavardė)

Pastaba. Pildomi 3 akto egzemplioriai: pirmas – mėginį paėmusiam asmeniui, antras – mėginio savininkui, trečias – laboratorijai

VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS TARNYBOS _____
(teritorinio padalinio pavadinimas)

MĖGINIŲ PAĖMIMO MEDŽIAGŲ LIEKANOMS TIRTI AKTAS

Nr. _____

(data)

(vieta)

I. Mėginio paėmimo vieta ir tikslas	Mėginio paėmimo vieta: ☐ Ūkis ☐ Skerdykla ☐ Kita (nurodyti):			
	Mėginio savininko pavadinimas / vardas, pavardė, juridinio asmens kodas, adresas:			
	Telefono Nr.:		Fakso Nr.:	El. paštas:
	☐ Tikslinis mėginys ☐ Įtarimo mėginys (nurodyti priežastį):			
	☐ Cheminiai tyrimai		☐ Mikrobiologiniai tyrimai	☐ Radiologiniai tyrimai
	Medžiagų grupė:		Tyrimų kodas (nurodyti):	
	☐ A1 Stilbenai	☐ A2 Tireostatikai	☐ A3 Steroidai (nurodyti):	
	☐ A4 Rezorcininės rūgšties laktalai	☐ A5 Beta agonistai	☐ A6 Medžiagos, įrašytos į reglamento (EB) Nr. 37/2010 priedo 2 lentelę (nurodyti):	
	☐ B1 Antibakterinės medžiagos (mikrobiologinis)		☐ Delvotest SP-NT	☐ Penkių lėkštelių
	☐ B1 Antibakterinės medžiagos: (cheminis)	☐ Chinolonai		☐ Penicilinai
		☐ Tetraciklinai		☐ Sulfonamidai
		☐ Tilozinas		☐ Kitos B1 grupės medžiagos (nurodyti):
	☐ B2a Antihelmintikai (nurodyti):		☐ B2b Kokcidistatikai (nurodyti):	
	☐ B2c Karbamatai ir piretroidai (nurodyti):		☐ B2d Trankviliantai	☐ B2e NVNU
☐ B3a Dioksinai, furanai ir dioksino tipo PCB		☐ B3a Organiniai chloro pesticidai ir PCB	☐ B3b Organiniai fosforo junginiai	
☐ B3c Sunkieji metalai (nurodyti):		☐ B3d Mikotoksinai (nurodyti):	☐ B3e Dažai (nurodyti):	
☐ B3f Radionuklidai (nurodyti):		☐ Kitos B3 grupės medžiagos (nurodyti):		
II. Informacija apie mėginį	Mėginio pavadinimas: ☐ raumuo ☐ kepenys ☐ inkstas ☐ riebalai ☐ kraujas ☐ šlapimas ☐ žalias pienas ☐ kiaušiniai ☐ žuvis ☐ medus ☐ vanduo ☐ kita:			
	Mėginių skaičius (vnt.):		Atskiro mėginio kiekis (kg, l, vnt., cm ²):	
	Mėginio plombos Nr.:		Individualios pakuotės Nr.:	
	Paėmimo laikas (data, valanda):		Atsarginis mėginys: ☐ paimtas ☐ nepaimtas	
	Mėginio paėmimą reglamentuojantis teisės aktas ar Lietuvos standartas:			
	Mėginio paėmimui naudota įranga:			
III. Kita informacija	Produkto pagaminimo data:		Gyvūno rūšis:	
	Produkto tinkamumo vartoti terminas:		Gyvūno lytis:	
	Partijos Nr.:		Gyvūno amžius:	
	Partijos dydis (kg, l, vnt.):		Identifikacijos Nr.:	
	Pakuotės tipas:		Bandos Nr.:	
	Produkto aplinkos temperatūra (?C) mėginio paėmimo metu:		Papildoma informacija, pastabos:	
Siunčiama tirti į (laboratorijos pavadinimas, adresas):				
Tyrimus apmoka:		☐ Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba		☐ mėginio savininkas
Tyrimo protokolą perduoti:		☐ faksu	☐ paštu	☐ el. paštu ☐ asmeniškai

_____ (Mėginį paėmusio asmens pareigos)	_____ (parašas)	_____ (vardas, pavardė)
_____ (Mėginį paėmusio asmens pareigos)	_____ (parašas)	_____ (vardas, pavardė)
_____ (Mėginio savininko ar jo įgalioto asmens pareigos)	_____ (parašas)	_____ (vardas, pavardė)

Pildo laboratorija	Mėginio priėmimo data, laikas:	Mėginio tinkamumo tirti įvertinimas: ☐ tinkamas ☐ netinkamas (priežastis):
	Mėginio kiekis (kg, l, vnt.) priėmimo metu:	
	Mėginio temperatūra (?C) priėmimo metu:	
	Mėginio registracijos Nr.:	
	Mėginį priėmė: _____ (Pareigos) (parašas) (vardas, pavardė)	

Pastaba. Pildomi 3 akto egzemplioriai: pirmas – mėginį paėmusiam asmeniui, antras – mėginio savininkui, trečias – laboratorijai

Formos pakeitimai:

Nr. [B1-148](#), 2013-03-12, Žin., 2013, Nr. 28-1378 (2013-03-16), i. k. 113110MISAK00B1-148

(dokumento sudarytojo pavadinimas)

MĖGINIŲ PAĖMIMO GYVŪNŲ LIGOMS TIRTI AKTAS

(data) Nr. _____

(vieta)

I. Duomenys apie mėginio (-ių) savininką			II. Duomenys apie mėginį (-ius) paėmusį asmenį			
Vardas, pavardė / įmonės pavadinimas, adresas:			Vardas, pavardė, pareigos, adresas:			
Juridinio asmens kodas:			Juridinio asmens kodas:			
Telefono Nr.:			Telefono Nr.:			
Fakso Nr.:			Fakso Nr.:			
El. paštas:			El. paštas:			
Siunčiama tirti į (laboratorijos pavadinimas, adresas):						
Tyrimus apmoka: ☐ Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba ☐ mėginio savininkas ☐						
III. Duomenys apie mėginį (-ius)						
Gyvūno bandos, pulko kodas ar Nr. / veterinarinio patvirtinimo ar registracijos Nr.:						
Mėginio (-ių) pavadinimas:			Tyrimo (-ų) paskirtis:			
☐ gaišena ☐ širdis ☐ kepenys ☐ kraujas ☐ plaučiai ☐ tonzilės ☐ išmatos ☐ inkstas ☐ limfmazgiai ☐ gleivės ☐ blužnis ☐ smegenys ☐ serumas ☐ galva ☐ tepinėlis ☐ pienas ☐ žarnos ☐			☐ įtariant ligą ☐ importuojant iš ☐ diagnozei patvirtinti ☐ kontroliniam tyrimui ☐ eksportuojant į ☐ pakartotiniam tyrimui ☐ stebėsenos programa ☐ ☐			
Mėginio (-ių) konservavimo / įpakavimo būdas:			Mėginio (-ių) paėmimo data, laikas: Mėginių skaičius: Gyvūnų skaičius bandoje:			
Atlikti tyrimus: ☐ bakteriologinius ☐ serologinius ☐ pat. anatominius ☐ virusologinius ☐ parazitologinius ☐ molekulinis ☐ histologinius ☐			PILDO LABORATORIJA Mėginio (-ių) kodas: Priėmimo data: Laikas: Tyrimo (-ų) atsakymo data: Mėginį (-ius) priėmė: (Pareigos, parašas, vardas ir pavardė)			
Gyvūnų vakcinavimai, jų datos ir vakcinų rūšys:						
Anamnezė ir klinikiniai požymiai:						
Patologiniai pakitimai:						
☐ Negydytas ☐ Gydytas (naudoti veterinariniai vaistai, data):						
IV. Duomenys apie gyvūną (-us)						
Eil. Nr.	Gyvūno rūšis	Gyvūno identifikavimo Nr.	Lytis	Amžius	Veislė / spalva	PILDO LABORATORIJA (jei reikalinga)
						Tyrimo (-ų) rezultatai

1	2	3	4	5	6					
Mėginį (-ius) paėmusio asmens pareigos, parašas, vardas ir pavardė, data						Už mėginio (-ių) tyrimą (-us) atsakingo asmens pareigos (parašas) (vardas ir pavardė) (data)				

Aktą perduoti: ☐ paštu ☐ faksu ☐ el. paštu ☐ asmeniškai**Pastaba.** Pildomi 3 akto egzemplioriai: pirmas – mėginį paėmusiam asmeniui, antras – mėginio savininkui, trečias – laboratorijai

Forma patvirtinta
Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus
2012 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. B1-489

VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS TARNYBOS _____
(teritorinio padalinio pavadinimas)

MĖGINIŲ PAĖMIMO UŽKREČIAMOSIOMS SPONGIFORMINĖMS ENCEFALOPATIJOMS TIRTI AKTAS

(data) Nr. _____

(vieta)

I. Pildo mėginius skerdykloje arba gyvulių laikymo vietoje paėmęs veterinarijos gydytojas

Mëginio (-ių) paëmimo vieta ir adresas, telefonas, faksas: _____

Veterinarijos gydytojo vardas, pavardė, adresas, telefonas: _____

Mėginio (-ių) paėmimo data ir laikas: _____ m. _____ mėn. _____ d. _____ val.

Mėginy (iai) siunčiami į Nacionalinį maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo institutą (toliau – NMVRVI), J. Kairiūkščio g. 10, LT-08409 Vilnius, tel. (8 5) 278 0475, faks. (8 5) 278 0471

Tyrimus apmoka: ☐ – mėginio savininkas; ☐ – Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba; ☐ – skerdykla

II. Pildo mėginio (-ių) tyrimus NMVRVI atliekantis darbuotojas

Mėginio (-ių) priėmimo data ir laikas: _____ m. _____ mėn. _____ d. _____ val.

Mēģinī (-ius) priēmusio NMVRVI darbuotojo pareigos, vardas, pavardē: _____

Mėginio (-ių) ištyrimo data ir laikas: _____ m. _____ mėn. _____ d. _____ val.

III. Mėginio (-ių) duomenys ir tyrimo rezultatai

[illegible]

⁶ Lytis pagal klasifikatoriaus kodą: galvijams: 1 – buliukas, 2 – telyčaitė, 4 – karvė; avims ir ožkoms: 1 – vyriška, 2 – moteriška, 4 – ėriavedė (ožkavedė).

⁷ Veislė pagal klasifikatoriaus kodą.

⁸ Gyvulių amžius nurodomas mėnesiais.

⁹ Grupė: 1 – sveiki paskersti vyresni kaip 72 mėn. amžiaus galvijai; 2 – priverstinai paskersti vyresni kaip 48 mėn. amžiaus galvijai; 3 – priverstinai paskersti vyresni kaip 48 mėn. amžiaus galvijai, kuriems pasireiškė neurologiniai ar elgsenos sutrikimai, būdingi galvijams, sergantiems galvijų spongiformine encefalopatija; 7 – paskerstos maistui vyresnės kaip 18 mėn. amžiaus avys; 8 – paskerstos maistui vyresnės kaip 18 mėn. amžiaus ožkos.

¹⁰ Unikalus skerdenos ar skerdimo produktų numeris.

¹¹ Tyrimų metodai ir rezultatai: IF – imunofermentinis tyrimo metodas; HP – histopatologinis tyrimo metodas; IHC – imunohistocheminis tyrimo metodas; / N – neigiamas tyrimo rezultatas; T – teigiamas tyrimo rezultatas; A – abejotinas tyrimo rezultatas; TK – tyrimas kartojamas

(dokumento sudarytojo pavadinimas)

PATOLOGINĖS MEDŽIAGOS MĖGINIO PAĖMIMO UŽKREČIAMOSIOMS
SPONGIFORMINĖMS ENCEFALOPATIJOMS TIRTI AKTAS

Nr. _____
(data)

(vieta)

I. INFORMACIJA APIE MĖGINĮ

Pildo veterinarijos gydytojas

1.	Gyvulio laikojo vardas, pavardė / įmonės pavadinimas, adresas			
2.	Bandos kodas			
3.	Mėginio paėmimo data ir laikas	m. _____ mėn. _____ d. _____ val.		
4.	Mėginį paėmusio veterinarijos gydytojo vardas, pavardė, adresas ir telefonas			
5.	Duomenys apie gyvulį			
5.1.	rūšis			
5.2.	veislė			
5.3.	lytis			
5.4.	amžius (mėnesiais)			
5.5.	ženklavimo numeris			
5.6.	grupė* (nurodyti numerį)			
6.	Klinikinė diagnozė			
7.	Patologinė anatominė diagnozė			
8.	Paimta patologinė medžiaga			
9.	Mėginio išsiuntimo tyrimui data ir laikas	m. _____ mėn. _____ d. _____ val.		
10.	Mėginio įforminimas	fiksacija	pakuotė	ženklavimas

Veterinarijos gydytojas _____
(parašas) _____ (vardas, pavardė)

Informacija teisinga:
Valstybinis veterinarijos gydytojas _____
(parašas) _____ (vardas, pavardė)

A.V.

II. MĖGINIO PRIĖMIMAS IR TYRIMO REZULTATAI

Pildo mėginio tyrimus Nacionaliniame maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo institute atliekantis darbuotojas

1.	Mėginio priėmimo data ir laikas	m. _____ mėn. _____ d. _____ val.		
2.	Mėginio tinkamumas tyrimui			
3.	Mėginio tyrimo pradžia	m. _____ mėn. _____ d. _____ val.	Tyrimo Nr. _____	
4.	Mėginio tyrimo pabaiga	m. _____ mėn. _____ d. _____ val.		
5.	Tirama dėl	galvijų spongiforminės encefalopatijos (GSE) ☐	skrepi ligos ☐	kitos užkrečiamosios spongiforminės encefalopatijos (USE) ☐
6.	Tyrimo atlikimo metodai ir rezultatai**	teigiamas	neigiamas	abejotinas
6.1.	tyrimo metodas***			
6.2.	patvirtinamasis tyrimo metodas***			
7.	Galutinė diagnozė			

8.	Pranešimo apie tyrimo rezultatus išsiuntimo data ir laikas	_____ m. _____ mėn. _____ d. _____ val.
----	---	---

(Už mėginio tyrimą atsakingo asmens pareigos)

(parašas)

(vardas, pavardė)

A.V.

Pastaba. Pildomi 3 akto egzemplioriai: pirmas – mėginį paėmusiam asmeniui, antras – mėginio savininkui, trečias – laboratorijai

* 4 – nugaišę vyresni kaip 48 mėn. amžiaus galvijai; 5 – nugaišę vyresni kaip 48 mėn. amžiaus galvijai, kuriems pasireiškė neurologiniai ar elgsenos sutrikimai, būdingi galvijams, sergantiems GSE (įskaitant visus dėl pasiutligės tirtus galvijus, kurių tyrimų rezultatai neigiami); 6 – vyresni kaip 48 mėn. amžiaus galvijai, nužudyti likviduojant GSE; 9 – nugaišusios ar paskerstos ne maistui skirtos vyresnės kaip 18 mėn. amžiaus avys; 10 – nugaišusios ar paskerstos ne maistui skirtos vyresnės kaip 18 mėn. amžiaus ožkos; 11 – paskerstos galimai sergančios USE vyresnės kaip 12 mėn. amžiaus avys ir ožkos; 12 – vyresnės kaip 12 mėn. amžiaus avys ir ožkos, nužudytos likviduojant USE.

** N – neigiamas tyrimo rezultatas; T – teigiamas tyrimo rezultatas; A – abejotinas tyrimo rezultatas; TK – tyrimas kartojamas.

*** IF – imunofermentinis tyrimo metodas; HP – histopatologinis tyrimo metodas; IHC – imunohistocheminis tyrimo metodas

Forma patvirtinta
Valstybinės maisto ir veterinarijos
 tarnybos direktoriaus
2012 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. B1-489

(dokumento sudarytojo pavadinimas)

MĖGINIŲ PAĖMIMO TRICHINELIŲ LERVOMS NUSTATYTI AKTAS

Nr.

(data)

(vieta)

I. Informacija apie mėginį ir jo pristatymą tyrimui	Duomenys apie mėginio savininką: (pavadinimas, kodas / vardas, pavardė, adresas, telefono, fakso numeris) Gyvūno skerdimo / sumedžiojimo vieta: (skerdyklos pavadinimas, vietovės koordinatės ir adresas (miškas, kaimas, seniūnija, savivaldybė))		Gyvūno: rūšis. lytis. amžius. svoris. identifikavimo numeris. Skerdimo / sumedžiojimo data:
	Raumenų mėginys: ☐ diafragmos ☐ liežuvio ☐ kramtomųjų ☐ tarpšonkaulinių ☐ kitų (įrašyti)		Mėginio svoris: g Mėginio paėmimo data:
	Mėginys siunčiamas tyrimui: ☐ Nacionaliniam maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo institutui (toliau – NMVRVI) ☐ NMVRVI. teritoriniam skyriui ☐		
	Mėginį paėmė: _____ (Pareigos) _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė, telefono Nr.) Mėginį tyrimui pristatė: _____ (Pareigos) _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė, telefono Nr.)		
Aktą perduoti: ☐ faksu ☐ paštu ☐ el. paštu _____ ☐ asmeniškai			
II. Informacija apie tyrimo rezultatus	Duomenys apie mėginio priėmimą tyrimui: priėmimo data:m.....d. mėginį priėmė: _____ _____ (Pareigos) _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė)		
	Mėginio tyrimo data: Registracijos numeris:	Mėginys ištirtas vadovaujantis reglamentu (EB) Nr. 2075/2005: ☐ kompresoriniu metodu ☐ virškinimo metodu ☐ kitu metodu _____	Tyrimo rezultatai: ☐ trichinelių lervų nerasta ☐ rasta trichinelių lervų: kiekis.....(vnt.),(g/kompres.)
	Mėginys siunčiamas į NMVRVI:	☐ patvirtinimo tyrimui	☐ trichinelių rūšies nustatymui
	Mėginį ištyrė: _____ _____ (Pareigos) _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė, telefono Nr.)		
III. Rezultatų patvirtinimas	Mėginio priėmimo data, laikas:		Mėginio tinkamumo tirti įvertinimas: ☐ tinkamas ☐ netinkamas (priežastis):
	Mėginio kiekis (g) priėmimo metu:		
	Mėginio registracijos Nr.:		
	Mėginį priėmė: _____ _____ (Pareigos) _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė)		

