



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO  
2002 M. RUGSĖJO 23 D. ĮSAKYMO NR. 468 „DĖL IMUNOPROFILAKTIKOS  
ATLIKIMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2017 m. balandžio 27 d. Nr. V-471  
Vilnius

P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymą Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

**„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS  
APRAŠO PATVIRTINIMO**

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

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2002 m. rugsėjo 23 d.  
įsakymu Nr. 468  
(Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2017 m. balandžio 27 d.  
įsakymo Nr. V-471  
redakcija)

## **IMUNOPROFILAKTIKOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKOS APRAŠAS**

### **I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato imunoprofilaktikos organizavimą, atlikimą, kontrolę, duomenų rinkimą ir informacijos teikimą, imuninių vaistinių preparatų įsigijimą ir vartojimą.

2. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatyme ir Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme.

### **II SKYRIUS IMUNOPROFILAKTIKOS ATLIKIMAS IR KONTROLĖ**

3. Imunoprofilaktiką šalies mastu koordinuoja Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (toliau – ULAC), administraciniuose teritoriniuose vienetuose – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC).

4. Nacionalinės imunoprofilaktikos programai vykdyti imuninių vaistinių preparatų ir skiepyti skirtų švirkštų poreikius planuoja, juos saugo ir aprūpina jais asmens sveikatos priežiūros įstaigas ULAC, o juos perka Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK).

5. Imunoprofilaktika atliekama asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – API), turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

6. Imunoprofilaktika nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, gali būti atliekama ir kitose vietose (pav., darbovietėse, ugdymo įstaigose), kai skiepijimus atlieka aprašo 5 punkte nurodytų įstaigų aprašo 7 punkte nurodyti darbuotojai, užtikrinant medicinos dokumentų pildymo reikalavimus, nurodytus aprašo 11.4 papunktyje, ir imunoprofilaktikos atlikimo, infekcijų kontrolės reikalavimus.

7. Imunoprofilaktiką gali paskirti ir (ar) atlikti gydytojai, atlikti – slaugytojai ir akušeriai, kuriems tokią teisę suteikia jų kompetenciją reglamentuojantys teisės aktai.

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

9. ULAC:

9.1. dalyvauja rengiant imunoprofilaktikos strategijas, nacionalinių imunoprofilaktikos programų projektus, rengia skiepais valdomų užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos metodines rekomendacijas, organizuoja ir metodiškai vadovauja jų įgyvendinimui;

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

9.3. koordinuoja, metodiškai vadovauja ASPĮ, atliekančioms imunoprofilaktiką;

9.4. vykdo įtariamų nepageidaujamų reakcijų į imuninius vaistinius preparatus apskaitą, analizę;

9.5. analizuoja, vertina statistinių ataskaitos formų (forma Nr. 49 „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 314 „Dėl Pasiutligės imunoprofilaktikos ataskaitinės formos patvirtinimo“, forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109 „Dėl Užkrečiamųjų ligų statistinių ataskaitos ir apskaitos formų patvirtinimo“) duomenis ir teisės aktų nustatyta tvarka teikia juos suinteresuotoms institucijoms;

9.6. konsultuoja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistus bei kitus juridinius ir fizinius asmenis imunoprofilaktikos klausimais;

9.7. teikia informaciją visuomenei imunoprofilaktikos klausimais;

9.8. vertina, analizuoja skiepavimo apimtis, nustato teritorijas, gyventojų grupes, kuriose skiepavimo apimtys nepakankamos (mažesnės nei rekomenduojamos), vertina priežastis ir siūlo priemones skiepavimo apimtims gerinti.

#### 10. NVSC:

10.1. koordinuoja imunoprofilaktiką administracinių teritorijų ASPĮ;

10.2. vieną kartą per metus vykdo imunoprofilaktikos kontrolę (vertina, ar skiepavimai atliekami laiku, nepaskiepavimo priežastis, skiepavimo apimtis, „šalčio grandinės“ reikalavimų užtikrinimą, imuninių vaistinių preparatų sunaudojimą, tinkamumo vartoti laiką, nepageidaujamų reakcijų į imuninius vaistinius preparatus nustatymą ir informacijos apie jas teikimą, dokumentų pildymą) ASPĮ;

10.3. vertina, analizuoja skiepavimo apimtis administraciniuose teritoriniuose vienetuose, nustato teritorijas, gyventojų grupes, kuriose skiepavimo apimtys nepakankamos (mažesnės nei rekomenduojamos), vertina priežastis ir siūlo priemones skiepavimo apimtims gerinti;

10.4. atlieka užkrečiamosios ligos atvejo 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;

10.5. vykdo įtariamų nepageidaujamų reakcijų į imuninį vaistinį preparatą apskaitą administraciniuose teritoriniuose vienetuose, analizuoja ir teikia informaciją ULAC;

10.6. apibendrina, vertina statistinių ataskaitos formų duomenis (forma Nr. 49 „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 314, forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109) administraciniuose teritoriniuose vienetuose ir teikia informaciją ULAC;

10.7. konsultuoja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistus, kitus juridinius ir fizinius asmenis imunoprofilaktikos klausimais;

10.8. teikia informaciją visuomenei imunoprofilaktikos klausimais;

10.9. keičiasi informacija su Valstybine maisto ir veterinarijos tarnyba Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2005 m. vasario 28 d. įsakymo Nr. V-146/B1-140 „Dėl Informacinio pranešimo apie įtariamą / patvirtintą gyvūno pasiutligės atvejį formos patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

#### 11. ASPĮ:

11.1. skiria sveikatos priežiūros specialistus(-ą), atsakingus(-ą) už imunoprofilaktikos organizavimą, koordinavimą ASPI;

11.2. atlieka skiepimus vadovaujantis ASPI vadovo patvirtintu skiepimų procedūros aprašu, kuris rengiamas pagal aprašo priede pateiktą Skiepimų procedūros pavyzdinį aprašą;

11.3. užtikrina imuninių vaistinių preparatų transportavimo ir saugojimo „šalčio grandinės“ reikalavimus bei gautus imuninius vaistinius preparatus registruoja ASPI vadovo nustatyta tvarka;

11.4. skiepimus registruoja Profilaktinių skiepimų registravimo žurnale (forma Nr. 064/a), Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), patvirtintuose 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 ataskaitos formų patvirtinimo“, Skiepimo pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl Skiepimo pažymėjimo įsigijimo, pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Tarptautinio skiepimo ar profilaktikos priemonių pažymėjime, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032 „Dėl Tarptautinio skiepimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimo pildymo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

11.5. teikia informaciją apie įtariamą nepageidaujamas reakcijas į imuninius vaistinius preparatus teisės aktų nustatyta tvarka;

11.6. statistinių ataskaitos formų duomenis (forma Nr. 49 „Ataskaita apie pasiutligės profilaktiką“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1993 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. 314, forma Nr. 7 „Imuniteto būklės ataskaita“ ir forma Nr. 8 „Profilaktinių skiepimų ataskaita“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-109) teikia NVSC;

11.7. asmenims, kurie dėl įvairių priežasčių nebuvo paskiepyti pagal tuo metu galiojusį Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, sudaro individualius skiepimo planus, atsižvelgiant į skiepiamo asmens amžių ir skiepimo indikacijas, nurodytas imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, ir tai įrašo į Vaiko sveikatos raidos istoriją (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją (forma Nr. 025/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120.

12. Atliekant poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, pirmoji vakcinos dozė skiepijama ASPI, kur buvo paskirta poekspozicinė pasiutligės imunoprofilaktika. Likusios pasiutligės imuninių vaistinių preparatų dozės skiepiamos toje pačioje arba gali būti tęsiamos kitoje ASPI. Pacientui atsisakius ar pareiškus norą savavališkai nutraukti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką, jam turi būti paaiškinta rizika ir galimos pasekmės ir atsisakymas įrašomas Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a) arba Vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a), patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120), arba Gydyimo stacionare ligos istorijoje (forma Nr.003/a) bei Kreipimosi dėl pasiutligės kortelėje (forma Nr. 045/a), pacientas turi pasirašyti savo atsisakymą atlikti poekspozicinę pasiutligės imunoprofilaktiką.

13. Netinkami vartoti imuniniai vaistiniai preparatai (pvz., nekokybiški, pasibaigusio tinkamumo vartoti laiko) tvarkomi kaip farmacinės atliekos teisės aktų nustatyta tvarka.

### **III SKYRIUS IMUNOPROFILAKTIKOS FINANSAVIMAS**

14. Imuniniai vaistiniai preparatai, numatyti nacionalinėje imunoprofilaktikos programoje (skiepijimams pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, suaugusiųjų skiepijimui nuo difterijos ir stabligės, gripo ir pneumokokinės infekcijos rizikos grupių skiepijimui, poekspozicinei pasiutligės ir stabligės (difterijos, stabligės vakcina) imunoprofilaktikai, skiepijimui skirti švirkštai ir skiepijimai šiame punkte nurodytais imuniniais preparatais apmokami Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Minėtiems imuniniams vaistiniams preparatams ir skiepijimui skirtiems švirkštams įsigyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui yra skiriamos valstybės biudžeto lėšos. Kitais atvejais imunoprofilaktika atliekama paciento, jo darbdavio ar kitomis lėšomis.

---

## SKIEPIJIMŲ PROCEDŪROS PAVYZDINIS APRAŠAS

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

2. Būtinios priemonės, atliekant skiepijimus: odos antiseptikai skirtos priemonės (dezinfekuojančios servetėlės, purškiamos dezinfekcinės priemonės), vienkartinės medicininės pirštinės, vienkartiniai švirkštai skiepijimui, pleistras, rinkinys prieš anafilaksinį šoką, Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas (forma Nr. 064/a), ataskaitos forma „Profilaktiniai skiepijimai“ (forma Nr. 063/a), Vaiko sveikatos raidos istorija (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a), patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, Skiepijimo pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032, sutikimo skiepytis forma.

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. Paciento būklės įvertinimas:

4.1.1. atvykus pacientui į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, gydytojas peržiūri paciento medicinos dokumentus ir paaiškina apie imuninius vaistinius preparatus, kiekvieno konkretaus imuninio vaistinio preparato skiepijimo schemas, skiepijimo būdą, imuninių vaistinių preparatų galimas nepageidaujamas reakcijas, imuniteto susidarymą ir jo ilgalaikiškumą;

4.1.2. gydytojas apklausia pacientą apie jo persirgtas ligas, buvusias nepageidaujamas reakcijas į skiepus, alergines reakcijas, kitus skundus, įvertina skiepijimo indikacijas ir laikinas ar nuolatinės kontraindikacijas skiepijimui konkrečia vakcina;

4.1.3. pacientas apžiūrimas, įvertinama jo sveikatos būklė ir, jeigu nėra kontraindikacijų skiepijimui, prieš skiepijant pacientą, pacientui duodama pasirašyti sutikimo skiepytis forma.

4.2. Prieš kiekvieną skiepijimo procedūrą rankų plovimas ir higieninė rankų antiseptika atliekama vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „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 47-1:2012 „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 charakteristikos santrauką, patikrinama, ar nepažeista pakuotė. Atidarius pakuotę, imuninis vaistinis preparatas apžiūrimas, ar nėra nuosėdų, spalvos pokyčių, 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 paruošta (atskiesta) vakcina, išmetamas, paėmus naują švirkštą, sutraukiama paruoštos vakcinės reikiama dozė ir sušvirkščinama taip, kaip nurodyta imuninio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje.

#### 5. Skiepijimo būdai:

5.1. Skiepijimas į odą. Skiepijama į žasto (deltoidinio) raumens viršutinio trečdalo odą. Dezinfekavus odą, švirkštą laikant lygiagrečiai odos atžvilgiu, beveik priglauptu 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. Sušvirkškus 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 trečdalo 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. Sušvirkškus 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 trečdalo 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 trečdalo priekinį išorinį paviršių. Sušvirkškus preparatą, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užklijuojama pleistru.

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

6. Priemonės, panaudotos skiepijimų procedūros metu tvarkomos pagal Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų 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 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ nuostatas.

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

8. Užpildomi medicinos dokumentai (Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas (forma Nr. 064/a), Vaiko sveikatos raidos istorija (forma Nr. 025-112/a) arba Ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a), patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120, Skiepijimo pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-528, Tarptautinio skiepijimo ar profilaktikos priemonių pažymėjimas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. V-1032, sutikimo skiepytis forma).

9. Atliekant imunoprofilaktiką nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ar kitų užkrečiamųjų ligų, kai skiepijami darbuotojai darbdavio ar savo lėšomis, kitose nei asmens sveikatos priežiūros įstaigos vietose (pav., darbovietėse, ugdymo įstaigose), „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.).