

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 trichinelių 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: <input type="checkbox"/> _____ pasienio veterinarijos postas <input type="checkbox"/> Ūkis <input type="checkbox"/> Gamintojas <input type="checkbox"/> Skerdykla <input type="checkbox"/> Viešojo maitinimo subjektas <input type="checkbox"/> Geriamojo vandens tiekėjas / vartotojas <input type="checkbox"/> Didmeninės prekybos subjektas <input type="checkbox"/> Mažmeninės prekybos subjektas <input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):		
	Mėginio savininko pavadinimas / vardas, pavardė, juridinio asmens kodas, adresas:		
	Telefono Nr.:	Fakso Nr.:	El. paštas:
	<input type="checkbox"/> Importo / įvežimo mėginys:		<input type="checkbox"/> tikslinis <input type="checkbox"/> įtarimo (nurodyti priežastį):
	<input type="checkbox"/> Patvirtinamasis mėginys:		
	<input type="checkbox"/> Stebėsenos mėginys (programos pavadinimas):		
	<input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):		
	<input type="checkbox"/> Cheminiai tyrimai <input type="checkbox"/> Mikrobiologiniai tyrimai <input type="checkbox"/> Jusliniai tyrimai <input type="checkbox"/> Radiologiniai tyrimai		<input type="checkbox"/> Molekuliniai tyrimai <input type="checkbox"/> GMO tyrimai <input type="checkbox"/> Parazitologiniai tyrimai <input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):
	Rodiklio (-ių) pavadinimas (-ai):		
	II. Informacija apie mėginį	<input type="checkbox"/> Maistas <input type="checkbox"/> Pašarai <input type="checkbox"/> Aplinkos mėginiai <input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):*	
<input type="checkbox"/> Žaliava <input type="checkbox"/> Pusgaminiš <input type="checkbox"/> Produktas <input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):			
Mėginio aprašymas (pavadinimas, apibūdinimas, pavidalas ir kt.):			
Mėginių skaičius (vnt.):		Atskiro mėginio kiekis (kg, l, vnt., cm ²):	
Mėginio plombos Nr.:		Individualios pakuotės Nr.:	
Paėmimo laikas (data, valanda):		Atsarginis mėginys: <input type="checkbox"/> paimtas <input type="checkbox"/> 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:	<input type="checkbox"/> Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba		<input type="checkbox"/> mėginio savininkas
Tyrimo (-ų) protokolą (-us) perduoti:	<input type="checkbox"/> faksu	<input type="checkbox"/> paštu	<input type="checkbox"/> el. paštu <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> tinkamas <input type="checkbox"/> 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

VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS TARNYBOS _____
(teritorinio padalinio pavadinimas)

**MEDŽIAGŲ IR GAMINIŲ, BESILIEČIANČIŲ SU MAISTU, MĖGINIŲ PAĖMIMO TIRTI
AKTAS**

_____ Nr. _____
(data)

_____ (vieta)

I. Mėginio paėmimo vieta ir tikslas	Mėginio paėmimo vieta: <input type="checkbox"/> _____ pasienio veterinarijos postas <input type="checkbox"/> Gamintojas <input type="checkbox"/> Viešojo maitinimo subjektas <input type="checkbox"/> Geriamojo vandens tiekėjas / vartotojas <input type="checkbox"/> Didmeninės prekybos subjektas <input type="checkbox"/> Mažmeninės prekybos subjektas <input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):		
	Adresas:		
	Mėginio savininko pavadinimas / vardas, pavardė, juridinio asmens kodas, adresas:		
	Telefono Nr.:	Fakso Nr.:	El. paštas:
	<input type="checkbox"/> Importo / įvežimo mėginys:	<input type="checkbox"/> tikslinis <input type="checkbox"/> įtarimo (nurodyti priežastį):	
	<input type="checkbox"/> Patvirtinamasis mėginys:		
	<input type="checkbox"/> Stebėsenos mėginys (programos pavadinimas):		
	<input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):		
	Tiriamą (-ų) rodiklio (-ių) pavadinimas (-ai):		
	Mėginio aprašymas (pavadinimas, apibūdinimas, pavidalas ir kt.):		
	Mėginių skaičius (vnt.):	Atskiros mėginio kiekis (kg, l, vnt., cm ²):	
	Mėginio plombos Nr.:	Individualios pakuotės Nr.:	
	Paėmimo laikas (data, valanda):	Atsarginis mėginys: <input type="checkbox"/> paimtas <input type="checkbox"/> nepaimtas	
	Mėginio paėmimą reglamentuojantis teisės aktas ar Lietuvos standartas:		
Mėginio paėmimui naudota įranga:			
II. Kita informacija apie medžiagas ir gaminius, besiliečiančius su maistu	Gaminys:		Papildoma informacija, pastabos:
	Maistas (besiliečiantis su gaminiu):		
	Gaminio naudojimo temperatūra (?C):		
	Gaminio sąlyčio su maistu trukmė konkrečioje temperatūroje:		
	Gaminio kilmės šalis:		
	Gaminio galiojimo terminas (mėn.):		
	Gaminio gamintojas:		
	Partijos Nr.:		
	Partijos dydis (kg, l, vnt.):		
	Pakuotės tipas:		
Aplinkos temperatūra (?C) mėginio paėmimo metu:			
Siunčiama tirti į (laboratorijos pavadinimas, adresas):			
Tyrimas apmoka:	<input type="checkbox"/> Nacionalinis maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo institutas	<input type="checkbox"/> mėginio savininkas	
Tyrimo (-ų) protokolą (-us) perduoti:	<input type="checkbox"/> faksu	<input type="checkbox"/> paštu	
	<input type="checkbox"/> el. paštu	<input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> tinkamas <input type="checkbox"/> 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

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 MEDŽIAGŲ LIEKANOMS TIRTI AKTAS

Nr. _____

(data)

(vieta)

I. Mėginio paėmimo vieta ir tikslas	Mėginio paėmimo vieta: <input type="checkbox"/> Ūkis <input type="checkbox"/> Skerdykla <input type="checkbox"/> Kita (nurodyti):		
	Mėginio savininko pavadinimas / vardas, pavardė, juridinio asmens kodas, adresas:		
	Telefono Nr.:	Fakso Nr.:	El. paštas:
	<input type="checkbox"/> Tikslinis mėginys <input type="checkbox"/> Įtarimo mėginys (nurodyti priežastį):		
	<input type="checkbox"/> Cheminiai tyrimai <input type="checkbox"/> Mikrobiologiniai tyrimai <input type="checkbox"/> Radiologiniai tyrimai		
	Medžiagų grupė:		Tyrimų kodas (nurodyti):
	<input type="checkbox"/> A1 Stilbenai	<input type="checkbox"/> A2 Tireostatikai	<input type="checkbox"/> A3 Steroidai (nurodyti):
	<input type="checkbox"/> A4 Rezorcininės rūgšties laktonai	<input type="checkbox"/> A5 Beta agonistai	<input type="checkbox"/> A6 Medžiagos, įrašytos į reglamento (EB) Nr. 2377/90 IV priedą (nurodyti):
	<input type="checkbox"/> B1 Antibakterinės medžiagos (mikrobiologinis)	<input type="checkbox"/> Delvotest SP-NT	<input type="checkbox"/> Penkių lėkštelių <input type="checkbox"/> Charm
	<input type="checkbox"/> B1 Antibakterinės medžiagos: (cheminis)	<input type="checkbox"/> Chinolonai <input type="checkbox"/> Tetraciklinai <input type="checkbox"/> Tilozinas	<input type="checkbox"/> Penicilinai <input type="checkbox"/> Sulfonamidai <input type="checkbox"/> Kitos B1 grupės medžiagos (nurodyti):
	<input type="checkbox"/> B2a Antihelminčiai (nurodyti):	<input type="checkbox"/> B2b Kokcidiostatikai (nurodyti):	
	<input type="checkbox"/> B2c Karbamatai ir piretroidai (nurodyti):	<input type="checkbox"/> B2d Trankviliantai	<input type="checkbox"/> B2e NVNU
	<input type="checkbox"/> B3a Dioksinai, furanai ir dioksino tipo PCB	<input type="checkbox"/> B3a Organiniai chloro pesticidai ir PCB	<input type="checkbox"/> B3b Organiniai fosforo junginiai
	<input type="checkbox"/> B3c Sunkieji metalai (nurodyti):	<input type="checkbox"/> B3d Mikotoksinai (nurodyti):	<input type="checkbox"/> B3e Dažai (nurodyti):
<input type="checkbox"/> B3f Radionuklidai (nurodyti):	<input type="checkbox"/> Kitos B3 grupės medžiagos (nurodyti):		
II. Informacija apie mėginį	Mėginio pavadinimas: <input type="checkbox"/> raumuo <input type="checkbox"/> kepenys <input type="checkbox"/> inkstas <input type="checkbox"/> riebalai <input type="checkbox"/> kraujas <input type="checkbox"/> šlapimas <input type="checkbox"/> žalias pienas <input type="checkbox"/> kiaušiniai <input type="checkbox"/> žuvis <input type="checkbox"/> medus <input type="checkbox"/> vanduo <input type="checkbox"/> kita:		
	Mėginių skaičius (vnt.):	Atskiro mėginio kiekis (kg, l, vnt., cm ²):	
	Mėginio plombos Nr.:	Individualios pakuotės Nr.:	
	Paėmimo laikas (data, valanda):	Atsarginis mėginys: <input type="checkbox"/> paimtas <input type="checkbox"/> 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:	<input type="checkbox"/> Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba		<input type="checkbox"/> mėginio savininkas
Tyrimo protokolą perduoti:	<input type="checkbox"/> faksu	<input type="checkbox"/> paštu	<input type="checkbox"/> el. paštu <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> tinkamas <input type="checkbox"/> 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

(dokumento sudarytojo pavadinimas)

MĖGINIŲ PAĖMIMO GYVŪNŲ LIGOMS TIRTI AKTAS

_____ Nr. _____
(data)

_____ (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: <input type="checkbox"/> Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba <input type="checkbox"/> mėginio savininkas <input type="checkbox"/>						
III. Duomenys apie mėginį (-ius)						
Gyvūno bandos, pulko kodas ar Nr. / veterinarinio patvirtinimo ar registracijos Nr.:						
Mėginio (-ių) pavadinimas:			Tyrimo (-ų) paskirtis:			
<input type="checkbox"/> gaišena	<input type="checkbox"/> širdis	<input type="checkbox"/> kepenys	<input type="checkbox"/> įtariant ligą	<input type="checkbox"/> importuojant iš		
<input type="checkbox"/> kraujas	<input type="checkbox"/> plaučiai	<input type="checkbox"/> tonzilės	<input type="checkbox"/> diagnozei patvirtinti		
<input type="checkbox"/> išmatos	<input type="checkbox"/> inkstas	<input type="checkbox"/> limfmazgiai	<input type="checkbox"/> kontroliniam tyrimui	<input type="checkbox"/> eksportuojant į		
<input type="checkbox"/> gleivės	<input type="checkbox"/> blužnis	<input type="checkbox"/> smegenys	<input type="checkbox"/> pakartotiniam tyrimui		
<input type="checkbox"/> serumas	<input type="checkbox"/> galva	<input type="checkbox"/> tepinėlis	<input type="checkbox"/> stebėsenos programa	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> pienas	<input type="checkbox"/> žarnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Mėginio (-ių) konservavimo / įpakavimo būdas:			Mėginio (-ių) paėmimo data, laikas: Mėginių skaičius: Gyvūnų skaičius bandoje:			
Atlikti tyrimus: <input type="checkbox"/> bakteriologinius <input type="checkbox"/> serologinius <input type="checkbox"/> pat. anatominius <input type="checkbox"/> virusologinius <input type="checkbox"/> parazitologinius <input type="checkbox"/> molekulinis <input type="checkbox"/> histologinius <input type="checkbox"/>			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:						
<input type="checkbox"/> Negydytas <input type="checkbox"/> 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

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 laikytojo 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.	Tiriama dėl	galvijų spongiforminės encefalopatijos (GSE) <input type="checkbox"/>	skrepi ligos <input type="checkbox"/>	kitos užkrečiamosios spongiforminės encefalopatijos (USE) <input type="checkbox"/>	
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

	Tyrimo rezultatai:	<input type="checkbox"/> trichinelių lervų nerasta <input type="checkbox"/> rastų trichinelių lervų kiekis.....(vnt.),(g) <input type="checkbox"/> rastų trichinelių lervų rūšis (-ys)
	Mėginį ištyrė:	_____ (Pareigos) _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė, telefono Nr.)
	Tyrimo atlikimo data:m.....d.

Pastaba. Pildomi 2 akto egzemplioriai: pirmas – mėginį paėmusiam asmeniui, antras – laboratorijai
