

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro,  
valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės  
operacijų vadovo 2021 m. rugpjūčio 24 d.  
sprendimo Nr. V-1927

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro,  
valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės  
operacijų vadovo 2022 m. vasario 23 d. sprendimo  
Nr. V-401 redakcija)  
priedas

## PAVYZDINĖ SUTIKIMO / NESUTIKIMO DĖL DALYVAVIMO MOKYKLOS VYKDOMAME TESTAVIME COVID-19 LIGAI (KORONAVIRUSO INFEKCIJAI) ĮTARTI AR DIAGNOZUOTI FORMA

### I SKYRIUS BENDROJI INFORMACIJA

1. Šioje sutikimo / nesutikimo formoje pateikiama informacija apie ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo programas ar pirminį profesinį mokymą vykdančioje ugdymo įstaigoje (toliau – mokykla) vykdomą savanorišką pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo ar pirminio profesinio mokymo programą ugdomų mokinių (toliau – mokiniai) testavimą COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) (toliau – COVID-19 liga) įtarti ar diagnozuoti (toliau – testavimas) ir asmens duomenų, susijusių su testavimo procesu, tvarkymą.

2. **Testavimą vykdanči įstaiga:**

2.1. testavimas vykdomas: \_\_\_\_\_  
*[nurodomas mokyklos pavadinimas].*

2.2. už testavimo organizavimą atsakingas asmuo:

\_\_\_\_\_  
*[nurodoma už testavimo organizavimą atsakingo asmens vardas, pavardė, pareigos ir kontaktai].*

3. Testavimą vykdanči ugdymo įstaiga priima sprendimą dėl testavimo organizavimo: testavimas gali būti atliekamas ugdymo įstaigoje arba namuose.

4. Asmuo, dėl kurio duodamas sutikimas – jaunesnis (-ė) nei 16 metų mokinys (-ė), kuri (-ią) atstovauja jo (jos) įstatyminis atstovas, arba vyresnis (-ė) nei 16 metų mokinys (-ė) (toliau – Jūs).

5. **Testavimo tikslas:**

5.1. **kai mokykloje organizuojamas savikontrolės tyrimas:** testavimo procesu siekiama užtikrinti COVID-19 ligos tarp mokyklos bendruomenės narių plitimo kontrolę, mažinti šios ligos židinių ar protrūkių mokyklose skaičių. Šiuo tikslu numatoma periodiškai organizuoti ir vykdyti COVID-19 ligos nustatymo savikontrolės būdu atliekant greituosius SARS-CoV-2 antigeno testus.

5.2. **kai mokykloje organizuojamas rekomenduojamas testavimas po turėto didelės rizikos sąlyčio su asmeniu, kuriam patvirtinta COVID-19 liga, ar mokiniui ar ugdymo įstaigos darbuotojui nustačius teigiamą savikontrolės tyrimo rezultatą (esant COVID-19 ligos įtarimui):** testavimo procesu siekiama skubiai identifikuoti potencialius COVID-19 ligos atvejus tarp galimai sąlytį turėjusių asmenų, užtikrinti COVID-19 ligos tarp mokyklos bendruomenės narių plitimo kontrolę, mažinti šios ligos židinių ar protrūkių mokyklose skaičių. Šiuo tikslu numatoma nustatyti periodiškumu po turėto kontakto su asmeniu, galimai sergančiu COVID-19 liga, organizuoti ir vykdyti COVID-19 ligos nustatymo tyrimus savikontrolės būdu atliekant antigeno testus.

6. **Testavimo vykdymo teisinis pagrindas:** Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. rugpjūčio 24 d. sprendimas Nr. V-1927 „Dėl pavedimo organizuoti, koordinuoti ir vykdyti testavimą ugdymo

įstaigose“ ar jį keičiantis teisės aktas bei šio sprendimo pagrindu priimtas savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymas.

7. **Testavimo proceso dalyvio teisės:** dalyvavimas testavime yra savanoriškas, todėl Jūs turite teisę atsisakyti jame dalyvauti, o priėmę sprendimą testuotis ir pradėję galite bet kada iš jo pasitraukti, parašydami laisvos formos prašymą.

## II SKYRIUS TESTAVIMO PROCESO SĄLYGOS

8. Jei sutinkate dalyvauti testavime, pasirašydami sutinkate, kad būsite testuojami savikontrolei skirtais greitaisiais SARS-CoV-2 antigeno testais (toliau – antigeno testas) šiuo periodiškumu:

8.1. **kai mokykloje organizuojamas savikontrolės tyrimas** – ne dažniau kaip kas 3 dienas ir ne rečiau kaip kas 5 dienas;

8.2. **kai mokykloje organizuojamas rekomenduojamas testavimas po turėto didelės rizikos sąlyčio su asmeniu, kuriam patvirtinta COVID-19 liga, ar mokiniui ar ugdymo įstaigos darbuotojui nustačius teigiamą savikontrolės tyrimo rezultatą (esant COVID-19 ligos įtarimui)** – iškart po teigiamo COVID-19 ligos atvejo arba antigeno testo rezultato nustatymo, vėliau po 48 / 72 val. ir dar po 48 val. (arba artimiausią darbo dieną, jei neįmanoma išlaikyti nustatyto testavimo dažnumo). Jeigu mokinyš yra testuotas 24 val. laikotarpiu, šis testas užskaitomas kaip pirmas testas algoritme. Testavimo algoritmas galioja ne ilgiau nei 10 d. nuo paskutinės sąlyčio dienos.

9. Jei sutinkate dalyvauti testavime, pasirašydami sutinkate, kad ėminius antigeno testo atlikimui savarankiškai imsite pats (pati), prieš tai instruktuos visuomenės sveikatos specialisto. Tais atvejais kai:

9.1. testavimas organizuojamas mokykloje:

9.1.1. ėminių paėmimą vykdysite prižiūrint atsakingam mokyklos darbuotojui;

9.1.2. antigeno testo rezultatus vertinsite ir interpretuosite pats (pati) savarankiškai, padedant atsakingam mokyklos darbuotojui, arba tai darys atsakingas mokyklos darbuotojas, jei esate jaunesnis (-ė) nei 16 metų;

9.1.3. apie savikontrolės tyrimo rezultatą pranešite atsakingam mokyklos darbuotojui.

9.2. testavimas organizuojamas namuose:

9.2.1. ėminių paėmimą vykdysite pats, esant poreikiui, prižiūrint suaugusiam asmeniui;

9.2.2. savikontrolės tyrimo rezultatus vertinsite ir interpretuosite pats (pati) savarankiškai, esant poreikiui, padedant suaugusiam asmeniui;

9.2.3. tais atvejais, kai pagal nustatytą grafiką antigeno testas turės būti atliekamas savaitgalį, jį atliksite paskutinę dieną iki grįžimo į ugdymo procesą;

9.2.4. apie teigiamą savikontrolės tyrimo rezultatą pranešite atsakingam mokyklos darbuotojui.

9.3. savikontrolės tyrimo rezultatas bus teigiamas, būsite informuotas (-a) apie poreikį atlikti patvirtinamąjį tyrimą mobiliajame punkte, kuriam galėsite registruotis per Karštosios linijos sistemą telefonu 1808 arba pildant elektroninę registracijos formą adresu [www.1808.lt](http://www.1808.lt).

## III SKYRIUS ASMENS DUOMENŲ TVARKYMO SĄLYGOS

10. Jūsų duomenis (jei pasirašomas sutikimas testuotis: vardą, pavardę, parašą, telefono ryšio numerį, tyrimo duomenis (rezultatą, atlikimo datą), asmens iki 16 metų įstatyminis atstovo: vardą, pavardę, parašą); jei pasirašomas nesutikimas testuotis: vardą, pavardę, parašą, priežastį, dėl kurios nesutinkate testuotis, asmens iki 16 metų atstovo: vardą, pavardę, parašą), siekdamas užtikrinti sveikas ir saugias kontaktinio ugdymo sąlygas ir atlikti tam būtina testavimą, tvarkys šis duomenų valdytojas: Mokykla.

Vilniaus lopšelis - darželis „Užupiukas“, Filaretų g. 19, Vilnius, 190022442, 85 215 49 02  
[nurodomas mokyklos pavadinimas, adresas, juridinio asmens kodas, tel. Nr., el. pašto adresas].

11. Asmens duomenys tvarkomi vadovaujantis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR) 6 straipsnio 1 dalies a punktais, taip pat 9 straipsnio 2 dalies a punktu, t. y. Jums sutikus, ir bus saugomi Mokykloje ne ilgiau negu 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos.

12. Jūsų duomenys testavimo organizavimo ir vykdymo tikslais bus pateikti šiems duomenų gavėjams, kurie asmens duomenis tvarko vadovaudamiesi BDAR 6 str. 1 d. c punktu ir 9 str. 2 d. h ir i punktais: koordinuojant testavimo atlikimą ugdymo įstaigoje – savivaldybės visuomenės sveikatos biurui.

13. Testavimo metu gauta sveikatos informacija, leidžianti nustatyti asmens tapatybę, yra konfidenciali ir teikiama pirmiau nurodytiems duomenų gavėjams, laikantis BDAR, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo ir kitų šią veiklą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų. Kitiems duomenų gavėjams Jūsų asmens duomenys gali būti teikiami tik teisės aktuose nustatytais atvejais ir kai asmens duomenų teikimas būtinas ir proporcingas teisėtai ir konkrečiais tikslais. Trečiosioms šalims šio sutikimo / nesutikimo pagrindu tvarkomi Jūsų asmens duomenys nebus perduodami.

14. Atliekant testavimą gauta sveikatos informacija nelaikoma konfidencialia ir gali būti paskelbta be Jūsų sutikimo, jeigu ją paskelbus nebus galima tiesiogiai ar netiesiogiai nustatyti Jūsų tapatybę.

15. Jūs turite BDAR nurodytas teises:

15.1. teisę prašyti, kad Jums būtų leista susipažinti su duomenų valdytojo ir duomenų gavėjų turimais Jūsų duomenimis ir juos ištaisyti arba ištrinti;

15.2. teisę apriboti Jūsų duomenų tvarkymą, teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi;

15.3. teisę į duomenų perkeliamumą;

15.4. teisę bet kuriuo metu atšaukti šį sutikimą tvarkyti Jūsų asmens duomenis pirmiau nurodytais tikslais (šio sutikimo atšaukimas nereiškia, kad asmens duomenys iki Jūsų sutikimo atšaukimo buvo tvarkomi neteisėtai).

#### IV SKYRIUS

#### SUTIKIMAS / NESUTIKIMAS DALYVAUTI TESTAVIME

16. Aš sutinku / nesutinku (pažymėti atitinkamą langelį ties tyrimo metodais, su kuriais sutinkate, ir metodais, su kuriais nesutinkate), jog man būtų atliekamas:

periodinis savikontrolės tyrimas (netaikomas pagal ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas ugdomų mokinių testavimui)	<input type="checkbox"/> sutinku	<input type="checkbox"/> nesutinku
rekomenduojamas testavimas po turėto didelės rizikos sąlyčio su asmeniu, kuriam patvirtinta COVID-19 liga, ar mokiniui ar ugdymo įstaigos darbuotojui nustačius teigiamą savikontrolės tyrimo rezultatą (esant COVID-19 ligos įtarimui)	<input type="checkbox"/> sutinku	<input type="checkbox"/> nesutinku

17. Jei bent prie vieno tyrimo metodo pažymėjote, kad nesutinkate, prašome nurodyti priežastį:

---



---



---

18. Aš perskaičiau šią Sutikimo / nesutikimo formą ir supratau man pateiktą informaciją ir sutinku / nesutinku dalyvauti testavime.

19. Man buvo suteikta galimybė užduoti klausimus ir gavau mane tenkinančius atsakymus.

20. Man buvo tinkamai išaiškinta testavimo organizavimo ir vykdymo tvarka. Aš sutinku ir neprieštarauju ėiminiams tyrimams, dėl kurių duodamas sutikimas imti sau savarankiškai, prieš tai visuomenės sveikatos specialistui instruktavus mane ir prižiūrint jam, atsakingam mokyklos darbuotojui arba suaugusiajam.

21. Supratau, kad galiu bet kada pasitraukti iš testavimo, nenurodęs (-iusi) priežasčių.
22. Supratau, kad norėdamas (-a) atšaukti sutikimą / nesutikimą dalyvauti testavime, raštu turiu apie tai informuoti mokyklos direktorių ar jo įgaliotą asmenį.
23. Supratau, kad dalyvavimas testavime yra savanoriškas.
24. Sutinku, kad tuo atveju, jei šiame sutikime nustatyta testavimo organizavimo tvarka ar procesai būtų pakeisti dėl juos reglamentuojančių teisės aktų pakeitimų, Mokykla apie pakeitimus informuotų mane elektroniniu pranešimu šiame sutikime nurodytu el. pašto adresu. Toks informavimas būtų laikomas tinkamu informavimu apie testavimo tikslą, sąlygas ir tvarką ir laikomas sudėtine šio sutikimo dalimi, todėl dėl galimų pakeitimų atskiras / naujas sutikimas nebūtų pasirašomas, o bendrai vykdomam testavimui pakankamu laikomas šis sutikimas. Suprantu, kad jei dėl galimų testavimo organizavimo tvarkos ar procesų pakeitimų nuspręščiau atšaukti sutikimą, bet kada galiu tai padaryti raštu informuodamas mokyklos direktorių ar jo įgaliotą asmenį. Nepateikus sutikimo atšaukimo, laikoma, kad sutikimas galioja organizuojant testavimą teisės aktuose reglamentuota tvarka.

## V SKYRIUS

### SUTIKIMAS MOKYKLAI TVARKYTI ASMENS DUOMENIS

25. Aš perskaičiau šią sutikimo / nesutikimo formą, supratau man pateiktą informaciją ir sutinku, kad mokykla tvarkytų šiame sutikime / nesutikime nurodytus mano asmens duomenis sutikime / nesutikime nurodytu tikslu, sąlygomis ir tvarka.

26. Man buvo suteikta visa su asmens duomenų tvarkymu ir mano teisėmis susijusi informacija.

27. Apie asmens duomenų, tvarkomų pagal šį sutikimą / nesutikimą, pasikeitimus įsipareigoju pranešti mokyklai.

28. Sutikimo galiojimo terminas – 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos ar iki sutikimo atšaukimo, jei jį atšaukčiau, nesutikimo – 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos ar iki sutikimo davimo.

29. Žinau, kad turiu teisę bet kada atšaukti šį sutikimą / nesutikimą ir reikalauti nutraukti tolesnį asmens duomenų tvarkymą, kuris yra vykdomas šio sutikimo / nesutikimo pagrindu. Sutikimo / nesutikimo atšaukimas nedaro poveikio sutikimu / nesutikimu pagrįsto asmens duomenų tvarkymo, atlikto iki sutikimo / nesutikimo atšaukimo, teisėtumui.

30. Žinau, kad nesutikdamas, jog mokykla tvarkytų sutikime / nesutikime nurodytus duomenis, negalėsiu dalyvauti mokyklos organizuojamame testavime.

31. Žinau, kad turiu teisę apskusti asmens duomenų tvarkymą. Jeigu manau, kad mano duomenis mokykla ar bet kuris kitas duomenų gavėjas tvarko pažeisdamas duomenų apsaugos teisės aktų reikalavimus, aš turėsiu teisę pateikti skundą priežiūros institucijai, kuri Lietuvos Respublikoje yra Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija (L. Sapiegos g. 17, LT-10312 Vilnius; tel. (8 5) 212 7532; el. paštas [ada@ada.lt](mailto:ada@ada.lt)), arba teismui.

Jei esate mokinio (-ės) atstovas pagal įstatymą, nurodykite mokinio duomenis:

\_\_\_\_\_  
vardas                      pavardė

Mokinio (-ės) atstovas pagal įstatymą ar mokinys (-ė), jei jis (ji) yra vyresnis (-ė) nei 16 metų:

\_\_\_\_\_  
vardas                      pavardė                                      parašas                                      data