

**Suvestinė redakcija nuo 2016-05-13 iki 2016-06-30**

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2008, Nr. [7-251](#), i. k. 1082250ISAK00000V-7

## **LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO**

### **Į S A K Y M A S**

### **DĖL MIRUSIO ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ DONORYSTĖS, PAĖMIMO, IŠTYRIMO, APDOROJIMO, KONSERVAVIMO, LAIKYMO IR PASKIRSTYMO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠO TVIRTINIMO**

2008 m. sausio 4 d. Nr. V-7  
Vilnius

*Pakeistas teisės akto pavadinimas:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Siekdamas įgyvendinti 2010 m. liepos 7 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2010/53/ES dėl transplantacijai skirtų žmogaus organų kokybės ir saugos standartų nustatymo (OL 2010 L 207, p. 14) ir 2012 m. spalio 9 d. Komisijos įgyvendinimo direktyvą 2012/25/ES, kuria nustatomos informavimo procedūros, susijusios su transplantacijai skirtų žmonių organų mainais tarp valstybių narių (OL 2012 L 275, p. 27) bei vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo 5 straipsnio 9 dalimi:

*Preambulės pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

1. T v i r t i n u Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdoravimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašą (pridedama).

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. gegužės 15 d. įsakymą Nr. 257 „Dėl mirusio žmogaus audinių ir (ar) organų transplantavimo organizavimo tvarkos sveikatos priežiūros įstaigose bei formų patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [50-1371](#)).

3. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal administravimo sritį.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-83](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-610 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK00000V-83

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos sveikatos  
apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d.  
įsakymu Nr. V-7  
(Lietuvos Respublikos sveikatos  
apsaugos ministro 2011 m. sausio 27 d.  
įsakymo Nr. V-83 redakcija)

## MIRUSIO ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ DONORYSTĖS, PAĖMIMO, IŠTYRIMO, APDOROJIMO, KONSERVAVIMO, LAIKYMO IR PASKIRSTYMO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS

*Pakeistas priedo pavadinimas:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

### I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašas (toliau – Aprašas) nustato mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo organizavimo ir apmokėjimo reikalavimus.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

2. Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymu, Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymu ir kitais teisės aktais.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

3. Šiame Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžimai:

**Donorystės paslaugos** – potencialaus donoro identifikavimas, ištyrimas ir medicinos pagalbos priemonių taikymas reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje.

**Efektyvus donoras** – miręs žmogus, iš kurio paimta transplantacijai bent vienas audinys ar organas.

**Nustatyta veiklos tvarka (NVT)** – įstaigos vadovo nustatyta tvarka, apibūdinanti konkretaus proceso etapus, įskaitant naudotinas medžiagas ir metodikas, bei numatomą galutinį rezultatą.

**Potencialus donoras** – žmogus, kuriam pirmo smegenų mirties konsiliumo metu nustatyti klinikiniai smegenų mirties požymiai.

Kitos šiame Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatyme vartojamas sąvokas.

4. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), kurios teikia audinių ir organų donorystės paslaugas, vykdo audinių ir organų paėmimą, apdorojimą, konservavimą, laikymą ir paskirstymą, turi atitikti šiame Apraše nustatytus reikalavimus.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

5. Reikalavimai ASPĮ, kuri teikia donorystės paslaugas, vykdo audinių ir organų paėmimą:

5.1. ASPĮ turi atitikti bendruosius medicinos įstaigoms keliamus Lietuvos higienos normos HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ reikalavimus, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V-644 (Žin., 2010, Nr. [90-4781](#));

5.2. ASPĮ naudojama įranga turi atitikti medicinos prietaisų techninių reglamentų

reikalavimus:

5.2.1. Lietuvos medicinos normos MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir Lietuvos medicinos normos MN 100:2009 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-18 (Žin., 2009, Nr. [13-523](#)), reikalavimus;

5.2.2. Lietuvos medicinos normos MN 102:2001 „*In vitro* diagnostikos medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. 679 (Žin., 2002, Nr. [9-323](#)), reikalavimus;

5.3. ASPI turi būti reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius (-iai), kur teikiamos antrinio ir (ar) tretinio lygio paslaugos;

5.4. ASPI turi būti atliekami šio Aprašo II ir VI skyriuose nurodyti tyrimai;

5.5. ASPI privalo būti NVT, taikoma donorystės paslaugoms bei užtikrinanti, kad informacija apie organą ir donorą būtų pateikta laiku.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

6. Reikalavimai ASPI, kuri vykdo audinių ir organų konservavimą, apdorojimą, laikymą ir paskirstymą:

6.1. ASPI privalo turėti organizacinę struktūrą ir vadovo patvirtintą NVT, taikomą audinių ir organų konservavimui, apdorojimui, laikymui ir paskirstymui;

6.2. ASPI naudojama įranga turi atitikti medicinos prietaisų techninių reglamentų reikalavimus:

6.2.1. Lietuvos medicinos normos MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir Lietuvos medicinos normos MN 100:2009 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ reikalavimus;

6.2.2. Lietuvos medicinos normos MN 102:2001 „*In vitro* diagnostikos medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ reikalavimus.

7. Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Biuras) budintis Transplantacijų koordinavimo skyriaus vyriausiasis specialistas (koordinatorius) (toliau – Biuro koordinatorius) turi teisę tiesiogiai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, ruošiančioje donorą, gauti visą informaciją, susijusią su mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo paslaugomis, iš reanimacijos ir (ar) intensyviosios terapijos skyriaus (toliau – RITS) gydančio arba budinčio gydytojo anesteziologo reanimatologo ar vaikų intensyvios terapijos gydytojo, skyriaus vadovo ar įstaigos, teikiančios donorystės paslaugas, paskirto atsakingo asmens (toliau – Donorystės koordinatorius). Taip pat Biuro budintis koordinatorius gali teikti rekomendacijas reanimacijos ir (ar) intensyviosios terapijos skyriaus gydančiam arba budinčiam gydytojui anesteziologui reanimatologui ar vaikų intensyvios terapijos gydytojui ar Donorystės koordinatoriui dėl donoro ištyrimo ir (ar) paruošimo.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

8. Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo etapai:

8.1. potencialaus donoro identifikavimas;

8.2. potencialaus donoro atranka;

8.3. potencialaus donoro virusologinis ištyrimas;

8.4. potencialaus donoro imunologinis ištyrimas;

8.5. potencialaus donoro paruošimas;

8.6. potencialaus donoro histologinis ištyrimas;

8.7. mirusio žmogaus audinių ir organų paėmimas;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

8.8. mirusio žmogaus audinių ir organų apdorojimas, konservavimas, laikymas, paskirstymas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

## II. POTENCIALAUS DONORO IDENTIFIKAVIMAS

9. Įstaigos, kurioje teikiamos donorystės paslaugos, RITS gydytojas anesteziologas reanimatologas ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas ar Donorystės koordinatorius kiekvieną dieną įvertina RITS pacientų sveikatos būklę ir privalomai informuoja Biuro budintį koordinatorių apie visus potencialius donorus.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

10. Potencialaus donoro identifikavimo etapas apima laiką nuo smegenų mirties kriterijų nustatymo (I konsiliumo) iki pranešimo Biuro budinčiam koordinatoriui.

11. Į potencialaus donoro identifikavimo etapą įeina:

11.1. smegenų mirties kriterijų nustatymas (I konsiliumo) pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. vasario 23 d. įsakymą Nr. 104 „Dėl smegenų mirties kriterijų ir jų nustatymo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. [18-445](#));

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

11.2. pirminis potencialaus donoro ištyrimas:

11.2.1. laboratoriniai tyrimai (klinikinis kraujo tyrimas, kraujo grupės nustatymas, kraujo biocheminis ištyrimas, kraujo serumo elektrolitų nustatymas ir kraujo krešėjimo ištyrimas);

11.2.2. instrumentiniai tyrimai (EKG, ultragarsinis pilvo organų tyrimas);

11.3. potencialaus donoro būklės stabilizavimas:

11.3.1. taikant priemones – centrinę veninę kateterį bei infuzines sistemas;

11.3.2. skiriant medikamentus – infuzoterapiją kristaloidais ir gliukozės tirpalais, inotropinius medikamentus ir kita;

11.4. pranešimas Biuro koordinatoriui.

12. Pirmojo pranešimo metu Biuro koordinatoriui turi būti pateikta ši informacija apie potencialų donorą:

12.1. asmens kodas, vardas, pavardė;

12.2. ligos istorijos numeris;

12.3. amžius / gimimo data (metai, mėnuo, diena);

12.4. lytis;

12.5. svoris, ūgis;

12.6. hospitalizacijos data (metai, mėnuo, diena) ir laikas;

12.7. numatoma smegenų mirties patvirtinimo data (metai, mėnuo, diena) ir laikas;

12.8. pagrindinė liga (kodas pagal TLK-10-AM);

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

12.9. ankstesnės ligos ir jų gydymas, vėžiniai susirgimai, autoimuninės ligos, infekcinės, neurodegeneracinės arba neuropsichinės, neaiškios etiologijos ligos, nėštumų istorija;

12.10. šiuo metu taikomos medicinos pagalbos priemonės;

12.11. arterinio ir centrinio veninio kraujo spaudimo rodikliai;

12.12. perpilto kraujo ir (ar) kraujo komponentų kiekis;

12.13. vakcinavimas;

12.14. socialinė anamnezė: ar priskiriamas elgesio rizikos grupei, kelionių istorija, ar yra duomenų apie nemedicines intravenines, intraraumenines, poodines vaistų injekcijas, rūkymą, piktnaudžiavimą alkoholiu ir pan.;

12.15. šių ne vėliau kaip prieš 12 val. (išskyrus 12.15.10 ir 12.15.11 punktus) atliktų tyrimų, reikalingų audinių ir organų būklei įvertinti, rezultatus:

12.15.1. gliukozės koncentracijos serume (plazmoje) nustatymo;

12.15.2. kreatinino koncentracijos nustatymo;

12.15.3. šlapalo koncentracijos nustatymo;

12.15.4. kalio koncentracijos nustatymo;

12.15.5. natrio koncentracijos nustatymo;

12.15.6. chloridų koncentracijos nustatymo;

12.15.7. jonizuoto kalcio (Ca<sup>++</sup>) koncentracijos apskaičiavimo;

12.15.8. kraujo dujų, pH, oksimetrijos rodiklių ir hemoglobino nustatymo;

12.15.9. veninio kraujo tyrimo automatizuotu būdu su leukogramos skaičiavimu;

12.15.10. kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymo plokšteliniu būdu;

12.15.11. pilvo organų echoskopijos, įskaitant inkstų ir šlapimo pūslės (jei reikia – vyrams, vyresniems nei 50 metų, – prostatos) tyrimo be doplerinės kraujotakos įvertinimo, bet su gydytojo aprašymu R (report).

13. Gydytojas anesteziologas reanimatologas ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas ar Donorystės koordinatorius privalo:

13.1. nuolat stebėti potencialaus donoro būklę;

13.2. nedelsdamas informuoti Biuro koordinatorių apie galutinį smegenų mirties nustatymo faktą, potencialaus donoro būklės pakitimus, pokalbio su mirusiojo artimaisiais rezultata;

13.3. taikyti medicinos pagalbos priemones potencialiam donorui ir užtikrinti Aprašo VI dalyje nurodytą ištyrimą;

13.4. surinkti visą reikalingą informaciją apie potencialų donorą iš jo šeimos narių ar kitų asmenų, pabrėžiant jiems, kad svarbu tokią informaciją pateikti skubiai.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

14. Biuro budintis koordinatorius, gavęs pranešimą apie potencialų donorą iš ASPĮ, teikiančios donorystės paslaugas:

14.1. sutikrina potencialaus donoro duomenis su Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre esančiais duomenimis. Apie sutikrinimo rezultatą nedelsdamas informuoja gydytoją anesteziologą reanimatologą ar vaikų intensyvios terapijos gydytoją ar Donorystės koordinatorių;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

14.2. pradeda pildyti Potencialaus donoro protokolą (2 priedas), kuris nuolat papildomas nauja informacija iš ligoninės, kurioje teikiamos donorystės paslaugos, RITS, virusologinių tyrimų rezultatais ir kita;

14.3. apie potencialų donorą informuoja įstaigų, teikiančių audinių ir organų transplantacijos paslaugas, budinčius gydytojus ar šių įstaigų paskirtus atsakingus asmenis (toliau – Transplantacijų koordinatorius) bei įstaigų, teikiančių virusologinio ir imunologinio donoro ištyrimo paslaugas, budinčius gydytojus;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

14.4. jei iš donoro paimama transplantacijai bent vienas audinys ar organas, Biuro koordinatorius pildo Efektyvaus donoro protokolą (3 priedas).

### III. POTENCIALAUS DONORO ATRANKA

15. Absoliučios donorystės kontraindikacijos:

15.1. potencialaus donoro nesutikimas, pareikštas ir užregistruotas vadovaujantis Asmens sutikimo ir nesutikimo, kad jo audiniai, ląstelės, organai būtų paimti ir atiduoti transplantuoti tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 368 „Dėl asmens sutikimo ir nesutikimo, kad jo audiniai, ląstelės, organai būtų paimti ir atiduoti transplantuoti, tvarkos aprašo ir su žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos proceso įgyvendinimo tvarka susijusių formų patvirtinimo;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

15.2. potencialaus donoro sutikimas nepareikštas ir neužregistruotas, vadovaujantis Asmens sutikimo ir nesutikimo, kad jo audiniai, ląstelės, organai būtų paimti ir atiduoti transplantuoti tvarkos aprašu, o potencialaus donoro artimieji, vadovaudamiesi Mirusiojo artimųjų sutikimo, kad mirusiojo audiniai, organai būtų paimti ir atiduoti transplantacijai, pasirašymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 367 „Dėl Mirusiojo artimųjų sutikimo, kad mirusiojo audiniai, organai būtų paimti ir atiduoti transplantacijai, pasirašymo tvarkos aprašo“, pareiškė nesutikimą, kad mirusiojo audiniai ir (ar) organai būtų paimti transplantacijai;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

15.3. infekuotumas žmogaus imunodeficitu virusu;

15.4. neaiški mirties priežastis arba nustatyta liga su nežinoma etiologija;

15.5. Kreutzfeldo-Jakobo liga;

15.6. piktybiniai susirgimai, išskyrus centrinės nervų sistemos auglius, odos bazoceliulinę karcinomą be sisteminio išplitimo;

15.7. aktyvi intraveninė narkomanija.

16. Konkrečių audinių ir organų atrankos kriterijus nurodo šių audinių ir (ar) organų transplantacijos paslaugų teikimo aprašai, patvirtinti sveikatos apsaugos ministro.

### IV. POTENCIALAUS DONORO VIRUSOLOGINIS IŠTYRIMAS

17. Biuro budintis koordinatorius privalo užtikrinti potencialaus donoro virusologinį ištyrimą, būtiną potencialiam donorui įvertinti, prieš audinių ir (ar) organų transplantaciją.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

18. Potencialiam donorui privalo būti atlikti šie virusologiniai tyrimai:

18.1. citomegalo viruso (CMV) IgM nustatymas imunofermentiniu metodu;

18.2. citomegalo viruso (CMV) IgG nustatymas imunofermentiniu metodu;

18.3. hepatito B viruso (HBV) HBs Ag antigeno nustatymas imunofermentiniu metodu;

18.4. hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymas imunofermentiniu metodu;

18.5. hepatito B viruso (HBV) DNR kokybinis nustatymas;

18.6. hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymas imunofermentiniu metodu;

- 18.7. hepatito C viruso (HCV) antikūnų nustatymas imunofermentiniu metodu;
- 18.8. hepatito C viruso (HCV) RNR kokybinis nustatymas;
- 18.9. žmogaus imunodeficito viruso 1/2 (ŽIV 1/2) antikūnų tyrimai ir p24 antigeno nustatymas imunofermentiniu metodu;
- 18.10. RPR kokybinė reakcija;
- 18.11. *Treponema pallidum* IgM/IgG nustatymas imunofermentiniu metodu;
- 18.12. toksoplazmozės IgG antikūnų tyrimas imunofermentiniu metodu;
- 18.13. žmogaus T ląstelių limfotropinio viruso 1/2 (ŽTLV 1/2) antikūnų nustatymas imunofermentiniu metodu;
- 18.14. EBV IgG antikūnų nustatymas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

19. Šio Aprašo 18 punkte nurodytus virusologinius tyrimus atlieka Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos (toliau – NVSPL) budintis gydytojas arba medicinos biologas. Apie tyrimų rezultatus ir išvadas NVSPL budintis gydytojas arba medicinos biologas Biuro budintį koordinatorių informuoja žodžiu ir raštu (faksimiliniu aparatu arba el. paštu) nedelsdamas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

20. Visų tyrimų atsakymai turi būti patvirtinti gydytojo arba medicinos biologo, atlikusio tyrimus, antspaudu, parašu, turi būti nurodyta atlikimo data ir valanda.

21. Biuro budintis koordinatorius, gavęs virusologinių tyrimų rezultatus ir išvadas, apie jas informuoja įstaigų, teikiančių audinių ir organų transplantacijos paslaugas, budinčius gydytojus ar Transplantacijų koordinatorių. Budintis gydytojas ar Transplantacijų koordinatorius apie virusologinių tyrimų rezultatus ir išvadas privalo informuoti recipientą arba jo atstovą pagal pavedimą arba įstatyminį jo atstovą prieš transplantaciją.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

22. Įstaiga, kurios laboratorija atliko virusologinius tyrimus, užtikrina, kad tyrimams naudojami serumai būtų saugomi 10 metų, o dokumentai apie tyrimus – 30 metų.

## **V. POTENCIALAUS DONORO IMUNOLOGINIS IŠTYRIMAS**

23. Biuro budintis koordinatorius privalo užtikrinti potencialaus donoro imunologinį ištyrimą, būtina potencialiam donorui įvertinti, prieš audinių ir (ar) organų transplantaciją.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

24. Potencialiam donorui turi būti atlikti šie imunologiniai tyrimai:

24.1. žmogaus leukocitų I klasės antigenų (ŽLA – A, B, C) nustatymas skubos tvarka arba patvirtinimas limfocitotoksiniu metodu;

24.2. žmogaus leukocitų II klasės antigenų (ŽLA – DR, DQ) nustatymas molekulinės biologijos metodu;

24.3. kryžminės donoro ir recipiento dermės mėginys su recipientų serumų rinkiniu (kadaverinis donoras). Tyrimas privalomas, jei yra numatomas inksto (-ų) ar kasos ir inksto komplekso paėmimas transplantacijai;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

24.4. jei atlikus šio Aprašo 24.1 punkte nurodytą tyrimą viename ar keliuose antigenų lokusuose nustatomas tik vienas antigenas arba nustatoma daugiau negu du antigenai, arba kontrolinių mėginių reakcija neatitinka kokybės kontrolės reikalavimų, būtina atlikti žmogaus leukocitų I klasės antigenų (ŽLA – A, B, C) tyrimą molekulinės biologijos metodu.

25. Šio Aprašo 24 punkte nurodytus imunologinius tyrimus atlieka Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Laboratorinės diagnostikos centro Klinikinės imunologijos laboratorija (toliau – imunologijos laboratorija), kur saugomi visų potencialių recipientų kraujo serumai.

26. Budintis imunologijos laboratorijos gydytojas, gavęs Biuro budinčio koordinatoriaus pranešimą apie potencialų donorą, priima sprendimą dėl medžiagos (kraujo ar blužnies), kuri bus naudojama imunologiniam tyrimui atlikti.

27. Budintis imunologijos laboratorijos gydytojas arba medicinos biologas, atsakingas už potencialaus donoro ištyrimą, apie tyrimų rezultatus nedelsdamas informuoja Biuro budintį koordinatorių žodžiu ir raštu (faksimiliniu aparatu arba el. paštu).

28. Visų tyrimų atsakymai turi būti patvirtinti gydytojo arba medicinos biologo, atlikusio tyrimus, antspaudu, parašu, atlikimo data ir valanda.

29. Biuro budintis koordinatorius, gavęs imunologinių tyrimų rezultatus, apie juos informuoja įstaigų, teikiančių audinių ir organų transplantacijos paslaugas, budinčius gydytojus ar Transplantacijų koordinatorių. Budintis gydytojas ar Transplantacijų koordinatorius apie imunologinių tyrimų rezultatus privalo informuoti recipientą arba jo atstovą pagal pavedimą arba įstatyminį jo atstovą prieš transplantaciją.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

30. Įstaiga, kurios laboratorija atliko imunologinius tyrimus, užtikrina, kad dokumentai apie tyrimus būtų saugomi 30 metų.

## VI. POTENCIALAUS DONORO PARUOŠIMAS

31. Potencialaus donoro paruošimo etapas apima laiką nuo pranešimo apie potencialų donorą Biuro budinčiam koordinatoriui iki donoro pervežimo į operacinę audinių ir (ar) organų paėmimo operacijai arba paciento mirties negrįžtamai nutrūkus kraujotakai (įvykus asistolijai). Į šį etapą įeina smegenų mirties kriterijų patvirtinimas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

32. Jei potencialus donoras, vadovaujantis Asmens sutikimo ir nesutikimo, kad jo audiniai, ląstelės, organai būtų paimti ir atiduoti transplantuoti tvarkos aprašu, nepareiškė ir neužregistravo savo valios dėl donorstės po mirties, gydytojas po pirmo smegenų mirties nustatymo konsiliumo gali, o po galutinio smegenų mirties nustatymo privalo informuoti potencialaus donoro artimuosius apie galimybę atiduoti mirusiojo audinius ir (ar) organus transplantacijai. Gydytojas, gavęs informaciją, kad potencialaus donoro artimasis nesutinka atiduoti mirusiojo audinių ir (ar) organų transplantacijai, užfiksuoja faktą potencialaus donoro ligos istorijoje (vardas, pavardė, giminystės ryšys, telefonas, data, laikas).

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

33. Gydytojas anesteziologas-reanimatologas, vadovaudamasis Lietuvos medicinos norma MN 25:2009 „Gydytojas anesteziologas-reanimatologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 21 d.



įsakymu Nr. V-1054 (Žin., 2009, Nr. [154-6996](#)), ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas, vadovaudamasis Lietuvos medicinos norma MN 151:2010 „Vaikų intensyvios terapijos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. lapkričio 8 d. įsakymu Nr. V-968 (Žin., 2010, Nr. [138-7079](#)), privalo potencialiam donorui taikyti šias medicinos pagalbos priemones:

33.1. infuzoterapiją kristaloidais, gliukozės ir (ar) kitais tirpalais, sintetiniais ir (ar) natūraliais koloidais;

33.2. vazopresinius / inotropinius medikamentus;

33.3. insulino infuziją;

33.4. elektrolitų balanso korekciją;

33.5. hipotermijos korekciją;

33.6. jei reikia, hormonų terapiją ir kitą simptominių gydymą.

34. Gydytojas privalo užtikrinti, kad būtų atlikti šie tyrimai:

34.1. šarminės fosfatazės aktyvumo nustatymas;

34.2. gama gliutamiltansferazės (GGT) aktyvumo nustatymas, kuris atliekamas atsižvelgiant į klinikines indikacijas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

34.3. alfa amilazės aktyvumo nustatymas;

34.4. kreatinkinazės (CK) aktyvumo nustatymas, kuris atliekamas atsižvelgiant į klinikines indikacijas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

34.5. kreatinkinazės širdies izofermento aktyvumo masės / troponino I / troponino T nustatymas;

34.6. C reaktyvaus baltymo nustatymas;

34.7. protrombino komplekso tyrimas protrombino-prokonvertino metodu (SPA);

34.8. aktyvinto dalinio tromboplastino laiko nustatymas (ADTL);

34.9. šlapimo tyrimas automatinio būdu;

34.10. krūtinės ląstos organų rentgenograma su gydytojo aprašymu;

34.11. širdies echoskopija (jei reikia);

34.12. koronarografija (jei reikia).

35. Periodiškai turi būti atliekami šie tyrimai:

35.1. kas 8 valandas (nuo pirmojo pranešimo apie potencialų donora):

35.1.1. kraujo dujų, pH, oksigenacijos rodiklių ir hemoglobino nustatymas;

35.1.2. kalio koncentracijos nustatymas;

35.1.3. natrio koncentracijos nustatymas;

35.1.4. chloridų koncentracijos nustatymas;

35.1.5. gliukozės koncentracijos serume (plazmoje) nustatymas;

35.2. kas 12 valandų (nuo pirmojo pranešimo apie potencialų donora):

35.2.1. kreatinino koncentracijos nustatymas;

35.2.2. šlapalo koncentracijos nustatymas;

35.2.3. bendrojo bilirubino koncentracijos nustatymas;

35.2.4. tiesioginio bilirubino koncentracijos nustatymas;

35.2.5. aspartataminotransferazės (ASAT / GOT) aktyvumo nustatymas;

35.2.6. alaninaminotransferazės (ALAT / GPT) aktyvumo nustatymas;

35.2.7. protrombino komplekso tyrimas protrombino-prokonvertino metodu (SPA);

35.2.8. aktyvinto dalinio tromboplastino laiko nustatymas (ADTL);

35.2.9. veninio kraujo tyrimas automatinio būdu.

36. Gydytojas anesteziologas reanimatologas ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas ar Donorystės koordinatorius Aprašo 34 ir 35 punktuose nurodytų tyrimų rezultatus nedelsdamas

pateikia Biuro budinčiam koordinatoriui, o šis informuoja įstaigų, teikiančių audinių ir organų transplantacijos paslaugas, budinčius gydytojus ar Transplantacijų koordinatorių.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

37. Gydytojas anesteziologas reanimatologas ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas ar Donorystės koordinatorius stebi ir potencialaus donoro ligos istorijoje fiksuoja šiuos (ir, jei reikia, kitus) potencialaus donoro būklės pakitimus bei jų korekcijai naudojamas priemones, taikomą gydymą:

37.1. hemodinamikos (AKS, širdies veiklos, temperatūros rodikliai) – nuolat;

37.2. elektrolitų koncentracijos kraujyje (kalio, natrio) – ne rečiau kaip kas 8 val.;

37.3. diurezės – ne rečiau kaip kas 1 val.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

## VII. POTENCIALAUS DONORO HISTOLOGINIS IŠTYRIMAS

38. Esant indikacijų potencialiam donorui skubiai gali būti atliktas histologinis organų ištyrimas.

39. Histologinis organų tyrimas atliekamas Valstybiniame patologijos centre arba Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės viešosios įstaigos Kauno klinikų (toliau – LSMUL) Patologinės anatomijos klinikoje.

40. Gydytojas, atlikęs organo histologinį ištyrimą, apie rezultatus nedelsdamas pateikia informaciją Biuro budinčiam koordinatoriui ir įstaigų, teikiančių transplantacijos paslaugas, budinčiam gydytojui, atliekančiam transplantaciją, ar Transplantacijų koordinatoriui.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

## VIII. MIRUSIO ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ PAĖMIMAS

*Pakeistas skyriaus pavadinimas:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

41. Audinių paėmimas turi vykti vadovaujantis Mirusio žmogaus audinių ir gyvo žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo sąlygų tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. V-397 „Dėl Mirusio žmogaus audinių ir gyvo žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo sąlygų tvarkos aprašo patvirtinimo.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

42. Donoro audinių ir organų paėmimo etapas prasideda nuo donoro audinių ir (ar) organų paėmimo operacijos ir tęsiasi iki organų ir (ar) audinių apdorojimo, konservavimo.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

43. Siekiant sumažinti organų bakterinį ar kitokį užkrėtimą, užtikrinti, kad būtų išsaugotos reikiamos biologinės ir (arba) fizinės organų savybės, organai turi būti paimami operacinėje, laikantis Aprašo 5 punkte nustatytų ir šių reikalavimų:

43.1. Organų paėmimas vykdomas pagal NVT ir turi atitikti šiuos reikalavimus:

43.1.1. turi atitikti donoro tipą ir organų tipą;

43.1.2. turi būti apsaugotos tos organų savybės, kurios būtinos jų galutiniam klinikiniam panaudojimui, ir tuo pat metu sumažinta mikrobiologinio užteršimo rizika;

43.1.3. turi būti dirbama sterilioje aplinkoje, naudojant sterilius instrumentus ir prietaisus;

43.1.4. visi dokumentai turi būti aiškūs, įskaitomi, apsaugoti nuo neteisėtų pakeitimų, saugomi ir pateikiami Biuro budinčiam koordinatoriui bei kitoms institucijoms jų tiesioginėms funkcijoms vykdyti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka;

43.1.5. informacija apie donorus, siekiant visiško atsekamumo, saugoma 30 metų nuo donorystės atvejo;

43.2. Biuro budintis koordinatorius, suderinęs audinių ir (ar) organų paėmimo iš donoro laiką su audinių ir (ar) organų paėmimo specialistų brigadomis, derina operacinės, esančios įstaigoje, kurioje teikiamos donorystės paslaugos, paruošimo laiką;

43.3. organų paėmimo iš donoro operacijoje dalyvauja gydytojas anesteziologas-reanimatologas ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas, atitinkamos profesinės kvalifikacijos pagal paimamą organą ar audinį gydytojas, operacinės slaugytojai, anestezijos ir intensyvios terapijos slaugytojas;

43.4. gydytojas anesteziologas-reanimatologas ar vaikų intensyvios terapijos gydytojas stebi ir palaiko donoro hemodinamiką, elektrolitų balansą, dirbtinę plaučių ventiliaciją bei dokumentuose fiksuoja mirties faktą (t. y. aortos perspaudimo laiką);

43.5. išėmę organus ir audinius, abdominalinės chirurgijos gydytojai privalo:

43.5.1. išimti kraujagysles ir medžiagą (blužnį, limfmazgius), reikalingą ŽLA nustatyti, bei kryžminės dermės mėginio reakcijai atlikti. Jei brigadoje nėra abdominalinės chirurgijos gydytojų, medžiagas išima urologai, nesant pastarųjų – širdies chirurgai;

43.5.2. esant indikacijų (kurias nustato eksplantuojantis chirurgas), atlikti intraoperacinę donorinių kepenų biopsiją tuo atveju, jei planuojama transplantacijai panaudoti donoro kepenis;

43.5.3. gydytojas, išėmęs medžiagą ŽLA bei kryžminės dermės mėginiui nustatyti, išsiunčia ją ištirti imunologiškai. Gydytojas, atikęs donoro kepenų biopsiją, tiriamąją medžiagą išsiunčia ištirti histologiškai;

43.6. bet koks pavojingas nepageidaujamas reiškinys, įvykstantis audinių ir (ar) organų paėmimo metu, privalo būti registruotas dokumentuose, tiriamas. Apie jį pranešama Biuro budinčiam koordinatoriui sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;

43.7. gydytojas, atlikęs paskutinio audinio ar organo paėmimo operaciją, privalo užpildyti Donorinių audinių ir (ar) organų paėmimo protokolą (4 priedas), kurio originalas saugomas donoro ligos istorijoje, o kopija perduodama Biuro budinčiam koordinatoriui per 2 darbo dienas;

43.8. personalas, atlikęs audinių ir (ar) organų paėmimą, privalo užtikrinti estetišką donoro kūno rekonstrukciją;

43.9. jeigu konkrečiu atveju įvertinus riziką ir naudą, įskaitant pavojų gyvybei, nauda, kurios tikimasi, recipientui yra didesnė už riziką, galinčią kilti dėl neišsamų duomenų, svarstyti galimybę transplantuoti organą, netgi jeigu nėra visų būtinausių Tvarkos 12 punkte nurodytų duomenų.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

## **IX. MIRUSIO ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ APDOROJIMAS, KONSERVAVIMAS, LAIKYMAS IR PASKIRSTYMAS**

44. Audinių apdorojimas, konservavimas, laikymas ir paskirstymas turi vykti vadovaujantis Mirusio žmogaus audinių ir ląstelių, gyvo žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, įsigijimo, ištyrimo, kodavimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo sąlygų tvarkos aprašu.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

45. Siekiant sumažinti organų bakterinį ar kitokį užkrėtimą, užtikrinti, kad būtų išsaugotos

reikiamos biologinės ir (arba) fizinės organų savybės, organų apdorojimas, konservavimas, laikymas ir paskirstymas turi vykti laikantis Aprašo 6 punkte nustatytų ir šių reikalavimų:

45.1. Organai konservuojami pagal NVT ir turi išsaugoti savybes, reikiamas tolesniam naudojimui, ir neturi kelti pavojaus būsimam recipientui.

45.2. Organai paskirstomi pagal NVT ir turi atitikti šiuos kriterijus:

45.2.1. po paėmimo organai transportuojami talpykloje, kuri tinkama biologinėms medžiagoms transportuoti ir užtikrina joje esančių organų saugą ir kokybę;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

45.2.2. talpyklos, kuriose vežami organai, turi būti paženklintos etikete, nurodant šią informaciją:

45.2.2.1. įstaigos, kurioje vyko organo paėmimas, pavadinimą, adresą ir telefono numerį;

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

45.2.2.2. įstaigos, kurioje vyks organo transplantacija, pavadinimą, adresą ir telefono numerį;

45.2.2.3. informaciją apie organo rūšį (jei taikytina, ar tai kairysis ar dešinysis organas). Ant talpyklos turi būti užrašas „Elgtis atsargiai“;

45.2.2.4. transportavimo sąlygų techninius reikalavimus, svarbius organų kokybei ir saugai, bei laikymo sąlygų techninius reikalavimus (tokius kaip „Nešaldyti“);

45.2.3. kiekvienam transportuojamam organui turi būti skirtas lydraštis, kuriame užrašoma donoro identifikacinis numeris, organo tipas, donorystės data ir laikas.

45.2.4. prieš transplantaciją įstaiga, teikianti audinių ir (ar) organų transplantacijos paslaugas, patikrina, ar laikytasi organų konservavimo ir transportavimo sąlygų.

*Papildyta punktu:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

46. Jeigu paimti audiniai ar organai netransplantuojami, gydytojas, atsakingas už audinių ir (ar) organų transplantavimą, užpildo pranešimą apie audinių ir (ar) organų nepanaudojimą / šalinimą (5 priedas) ir per 3 darbo dienas jį pateikia Biuro budinčiam koordinatoriui.

## **X. MIRUSIO ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ DONORYSTĖS, PAĖMIMO IR IŠTYRIMO PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA**

*Pakeistas skyriaus pavadinimas:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

47. Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo ir ištyrimo paslaugos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų, skiriamų Transplantacijos programai, nepriklausomai nuo to, ar potencialus donoras buvo draustas privalomuoju sveikatos draudimu.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

48. *Neteko galios nuo 2016-05-13*

*Punkto naikinimas:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

49. Už suteiktas donorystės, audinių ir organų paėmimo ir virusologinio, imunologinio bei histologinio ištyrimo paslaugas, nurodytas šio Aprašo 1 priede, moka TLK, kurios veiklos zonoje

yra šias paslaugas suteikusi ASPĮ ar NVSPL, neviršydamą joms skirtų PSDF biudžeto lėšų. PSDF biudžeto lėšomis apmokama ne daugiau kaip viena reikalavimus atitinkanti ta pati donorystės, audinių ir organų paėmimo ir virusologinio, imunologinio bei histologinio ištyrimo paslauga tam pačiam donorui.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

50. Už potencialaus donoro identifikavimo, potencialaus donoro paruošimo ir mirusio žmogaus audinių ir organų paėmimo paslaugas mokama šias paslaugas suteikusiai ASPĮ. Šios paslaugos formoje Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ (toliau – forma) priskiriamos transplantacijos etapui ir PSDF biudžeto lėšomis apmokamos:

50.1. jei buvo patvirtinta donoro smegenų mirtis ir paslaugos atitiko 52-54 punktuose nurodytas apmokėjimo sąlygas, formoje priskiriamos potencialaus donoro identifikavimo, potencialaus donoro paruošimo, mirusio žmogaus audinių ir organų paėmimo paslaugos;

50.2. išimtiniais atvejais, kai smegenų mirtis nebuvo patvirtinta (atliekant potencialiam donorui angiografiją, kompiuterinės tomografijos angiografiją, elektroencefalografiją randama kraujotaka galvos smegenyse arba nutrūksta potencialaus donoro kraujotaka (įvyksta asitolija) iki smegenų mirties kriterijų patvirtinimo), tačiau buvo suteikta potencialaus donoro identifikavimo paslauga, formoje transplantacijos etapas pradedamas ir potencialaus donoro identifikavimo paslauga pateikiama apmokėti TLK, kai pacientui baigiama taikyti aktyvųjį gydymą.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

51. Už virusologinį, imunologinį ir, jei reikia, histologinį ištyrimą mokama atitinkamoms Apraše nurodytoms bei tyrimus atlikusioms ASPĮ ar NVSPL. Už šias paslaugas mokama, kai jos atitinka Apraše nurodytus reikalavimus, t. y. atlikti visi atitinkami privalomi ir, esant indikacijų, papildomi tyrimai.

52. Potencialaus donoro identifikavimo paslauga nustatyta bazine kaina apmokama, jei paslauga atitinka šio Aprašo 11 ir 12 punktų reikalavimus.

53. Potencialaus donoro paruošimo paslauga apmokama, jei paslauga atitinka šio Aprašo 33–37 punktų reikalavimus bei:

53.1. paimamas bent vienas audinys ar organas - 100 proc. nustatytos bazinės kainos;

53.2. patvirtinus smegenų mirtį organas ar audinys nepaimamas dėl nutrūkusios potencialaus donoro kraujotakos (įvykusios asistolijos), šio Aprašo 15.2 papunkčio nustatyta tvarka potencialaus donoro artimiesiems pareiškus nesutikimą ar dėl paaiškėjusių kontraindikacijų – 50 proc. nustatytos bazinės kainos.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

54. Mirusio žmogaus audinių ir organų paėmimo paslauga nustatyta bazine kaina apmokama, jei paimamas bent vienas audinys ar organas bei paėmimo operacijos metu taikomos hemodinamikos palaikymo priemonės. Į mirusio žmogaus audinių ir organų paėmimo paslaugos bazinę kainą įskaičiuotos tik donorą paruošusios ASPĮ išlaidos.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

55. *Neteko galios nuo 2016-05-13*

*Punkto naikinimas:*

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

## **XI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

56. Fiziniai ir juridiniai asmenys, teikiantys žmogaus audinių ir (ar) organų donorystės paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugas, teisės aktų nustatyta tvarka atsako už šio Aprašo reikalavimų laikymąsi, teisingos informacijos pateikimą, priimtus sprendimus ir išvadas.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

*Priedo pakeitimai:*

Nr. [V-83](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-610 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-83

Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo 1 priedas

**MIRUSIO ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ DONORYSTĖS, PAĖMIMO IR IŠTYRIMO PASLAUGŲ BAZINIŲ KAINŲ SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Bazinė kaina (balais)
1	Potencialaus donoro identifikavimas	438,77
2	Potencialaus donoro virusologinis ištyrimas	107,16
3	Potencialaus donoro imunologinis ištyrimas	311,34
4	Potencialaus donoro paruošimas	677,42
5	Mirusio žmogaus audinių ir organų histologinis ištyrimas	54,16
6	Mirusio žmogaus audinių ir organų paėmimas	150,02

*Priedo pakeitimai:*

Nr. [V-1104](#), 2011-12-23, Žin., 2011, Nr. 162-7692 (2011-12-30), i. k. 1112250ISAK00V-1104

Nr. [V-206](#), 2014-02-07, paskelbta TAR 2014-02-07, i. k. 2014-01244

Nr. [V-1012](#), 2014-09-29, paskelbta TAR 2014-10-20, i. k. 2014-14380









**Kreatininas** (μmol/l)

ADTL

SPA

INR

ASAT (U/l)

ALAT (U/l)

Gamma-GT (U/l)

Šarminė fosfatazė (U/l)

Amilazė (U/l)

Lipazė (U/l)

Bendras bilirubinas (μmol/l)

Tiesioginis bilirubinas (μmol/l)

Netiesioginis bilirubinas (μmol/l)

Troponinas I (μg/l)

Troponinas T (μg/l)

Bendras baltymas (g/l)

Albuminas (g/l)

Fibrinogenas (g/l)

C-reaktyvus baltymas (mg/l)

LDH (U/l)

CK (U/l)

CK-MB (U/l)

Gliukozė šlapime

Baltymas šlapime

Eritrocitai šlapime

Leukocitai šlapime

Bakterijos šlapime

Epitelis šlapime

Cilindrai šlapime


**PASTABOS**

--

**Virusologinių tyrimų rezultatai**

Tyrimai	Matav. vnt.	Rezultatas	Atsakymas	Tyrimai	Matav. vnt.	Rezultatas	Atsakymas
HIV 1/2 ir p24Ag	S/CO			HCV RNR	-		
HBV HBsAg	S/N			TP IgM/IgG	-		
HBV anti-Hbcor(CORE)	S/CO			ŽTLV 1/2	S/CO		
HBV anti-HBs (AUSAB)	mIU/mL			EBV IgG	S/CO		
HCV	S/CO			HBV DNR	-		
CMV IgM	Index						
CMV IgG	AU/mL						
Toxo IgG	IU/mL						
RPR (Syphilis)	-						
<i>metai_mėnuo_diena_valandos_minutės</i>			Atsakymų gavimo data, laikas	<i>metai_mėnuo_diena_valandos_minutės</i>			
Tyrimą atliko:							

## VIRUSOLOGINIO ATSAKYMO IŠVADA

--

## Imunologinių tyrimų rezultatai

ŽLA A	ŽLA A	ŽLA B	ŽLA B	ŽLA DR	ŽLA DR
Atsakymų gavimo data, laikas					
Tyrimą atliko:					

## PASTABOS

--

## Donorinio organo histologinio tyrimo rezultatai

Atsakymų gavimo data, laikas	
Tyrimą atliko:	

## PASTABOS

--

## Vizualinių, instrumentinių ir patologijos tyrimų rezultatai

<i>Data</i>	<i>Tyrimas</i>	<i>Tyrimo išvados</i>
	EKG	
	Krūtinės ląštos Ro	
	Pilvo organų sonoskopija	
	Širdies sonoskopija	
	Koronarografija	
	Pilvo organų KT	
	Krūtinės ląštos KT	
	Pilvo organų Ro	

## PASTABOS

--

## Pranešimai transplantacijos centrams

ŠIRDIES IR PLAUČIŲ KOMPLEKSAS	VULSK	LSMUL
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

<b>ŠIRDIS</b>	<b>VULSK</b>	<b>LSMUL</b>
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

<b>PLAUČIAI</b>	<b>VULSK</b>	<b>LSMUL</b>
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

<b>KEPENYS</b>	<b>VULSK</b>	<b>LSMUL</b>
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

<b>KASOS IR INKSTO KOMPLEKSAS</b>	<b>VULSK</b>	<b>LSMUL</b>
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

<b>INKSTAI</b>	<b>VULSK</b>	<b>LSMUL</b>
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

<b>ŠIRDIES AUDINIAI</b>	<b>VULSK</b>	<b>LSMUL</b>
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas/neįsigijimo		

priežastis:		
-------------	--	--

RAGENOS	VULSK	LSMUL
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

KITA (įrašyti)	VULSK	LSMUL
Pranešimo data, laikas		
Atsakymo gavimo data, laikas		
Budintis transplantacijos centro asmuo		
Priimtas sprendimas / neįsigijimo priežastis		

#### POTENCIALAUS DONORO ATRANKOS BAIGČIŲ APRAŠYMAS

Efektyvus donoras

Artimųjų prieštaravimas

Asistolija (data, laikas)

Medicininės kontraindikacijos (kokios?)

Hemodinamikos priemonių taikymas imant tik audinius

Kita (įrašyti)

<i>Taip / Ne</i>

#### PASTABOS

--

\_\_\_\_\_  
 Protokolą pildė (pareigos, vardas, pavardė, data) koordinatorius

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1040

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų reikalavimų aprašo  
3 priedas

Priedai:

Smegenų mirties protokolas  
Artimųjų neprieštaravimas  
Virusologinis ištyrimas  
R-D parinkimo protokolas  
Organų įsigijimo protokolas  
Nepanaudojimo / šalinimo pranešimas  
Naudotas sraigtasparnis


### EFEKTYVAUS DONORO (ED) PROTOKOLAS

Efektyvaus donoro identifikavimo kodas  
ASPI, kurioje identifikuotas PD, pavadinimas


### DUOMENYS APIE ED

Vardas, pavardė  
Asmens kodas  
Pranešimo apie PD laikas ir data  
Ligos istorijos numeris  
Kraujo grupė (ABO, Rh)

	Ūgis (cm)		Svoris (kg)	

### PAIMTI ORGANAI IR (AR) AUDINIAI

ŠIRDIES IR PLAUCIŲ KOMPLEKSAS  
ŠIRDIS  
KAIRYSIS PLAUTIS  
DEŠINYSIS PLAUTIS  
KEPENYS  
KASOS IR INKSTO KOMPLEKSAS  
KAIRYSIS INKSTAS  
DEŠINYSIS INKSTAS  
RAGENA  
RAGENA  
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ AUDINYS  
KAULINIS AUDINYS  
KITA

ASPI

Šaltos išemijos laikas

		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.
		val.		min.

### ORGANŲ IR (AR) AUDINIŲ ATRANKOS BAIGTIS: TRANSPLANTACIJA, ŠALINIMAS

Duomenys apie recipientą

--

	<i>Tx./Š.*</i>	<i>LIN**</i>	<i>ASPI</i>	<i>Tx. data</i>	<i>Vardas</i>	<i>Pavardė</i>	<i>Asmens kodas</i>
ŠIRDIES IR PLAUCIŲ							
KOMPLEKSAS							
ŠIRDIS							
KAIRYSIS PLAUTIS							
DEŠINYSIS PLAUTIS							
KEPENYS							
KASOS IR INKSTO							
KOMPLEKSAS							
KAIRYSIS INKSTAS							
DEŠINYSIS INKSTAS							
RAGENA							
RAGENA							

*\* Transplantacija / Šalinimas; \*\*Ligos istorijos numeris*

**PASTABOS**

--

---

Protokolą pildė (pareigos, vardas, pavardė, data) koordinatorius

*Priedo pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110



Mirusio žmogaus audinių ir organų  
donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo,  
konservavimo, laikymo ir paskirstymo  
paslaugų reikalavimų aprašo  
5 priedas

\_\_\_\_\_  
(siunčiančios įstaigos pavadinimas)

Nacionaliniam transplantacijos biurui  
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

**PRANEŠIMAS APIE DONORINIO AUDINIO / ORGANO NEPANAUDOJIMĄ /  
ŠALINIMĄ**

\_\_\_\_\_  
(data)

Pranešame, kad \_\_\_\_\_,  
(audinio / organo pavadinimas)

paimtas iš donoro: \_\_\_\_\_,  
(identifikavimo Nr.)

paėmimo data, laikas: \_\_\_\_\_,

nepanaudota \_\_\_\_\_  
(nurodyti nepanaudojimo priežastį)

šalinta \_\_\_\_\_  
(nurodyti šalinimo priežastį)

Informaciją pateikė: \_\_\_\_\_  
(gydytojo spaudas, parašas)

*Priedo pakeitimai:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

**Priedų pakeitimai:**

V-7 pakeitimo V-157 4 priedo nauja redakcija

*Papildyta priedu:*

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

**Pakeitimai:**

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-83](#), 2011-01-27, Žin., 2011, Nr. 14-610 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-83

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 "Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1104](#), 2011-12-23, Žin., 2011, Nr. 162-7692 (2011-12-30), i. k. 1112250ISAK000V-1104

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 "Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-518](#), 2012-06-12, Žin., 2012, Nr. 68-3502 (2012-06-19), i. k. 1122250ISAK000V-518

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 "Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1040](#), 2012-11-15, Žin., 2012, Nr. 135-6919 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK000V-1040

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 "Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-157](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01110

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 „Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-206](#), 2014-02-07, paskelbta TAR 2014-02-07, i. k. 2014-01244

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 "Dėl mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1012](#), 2014-09-29, paskelbta TAR 2014-10-20, i. k. 2014-14380

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 „Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-603](#), 2016-05-09, paskelbta TAR 2016-05-12, i. k. 2016-12246

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymo Nr. V-7 „Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo" pakeitimo