

Suvestinė redakcija nuo 2023-01-01

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2006, Nr. [59-2090](#), i. k. 1062250ISAK000V-381

Nauja redakcija nuo 2014-07-03:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL INKSTO TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO
TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2006 m. gegužės 12 d. Nr. V-381

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi ir atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2013 m. gruodžio 23 d. nutarimą Nr. DT-7/6 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. T v i r t i n u Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2006 m.
gegužės 12 d. įsakymu Nr. V-381
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro
2014 m. birželio 30 d. įsakymo
Nr. V-748 redakcija)

INKSTO TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) reglamentuoja inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką.

2. Inksto transplantacijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymu.

3. Tvarkos apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatyme ir kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

4. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje teikiamos inksto transplantacijos paslaugos (toliau – transplantacijos paslaugų įstaiga), turi:

4.1. atitikti bendruosius sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus reikalavimus, nustatytus 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“;

4.2. turėti transplantacijos operacijoms atlikti skirtas medicinos priemones, atitinkančias Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme nustatytus reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2004](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27537

4.3. atitikti bendruosius ir specialiuosius reikalavimus, nustatytus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-661 „Dėl Dializės paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų patvirtinimo“;

4.4. turėti padalinių, visą parą teikiančių dializės paslaugas ir atliekančių Tvarkos aprašo II–XVI skyriuose nurodytus tyrimus;

4.5. turėti galiojančias licencijas teikti organų transplantacijos paslaugas;

4.6. turėti galiojančias licencijas ir teikti stacionarines nefrologijos, urologijos, reanimacijos ir intensyviosios terapijos tretinio lygio bei aferezės paslaugas ir ambulatorines nefrologijos ir urologijos tretinio lygio paslaugas.

5. Inksto transplantacijos paslaugų etapai:

5.1. pacientų atranka inksto transplantacijai;

5.2. periodinis recipiento ištyrimas;

5.3. recipiento atranka gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijai ir ištyrimas;

5.4. recipiento paruošimas gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijai;

5.5. potencialaus gyvo donoro atranka ir ištyrimas;

5.6. potencialaus mirusio donoro atranka ir ištyrimas;

5.7. gyvo / mirusio donoro inksto paėmimo operacija;

5.8. gyvo donoro stebėjimas po nefrektomijos;

- 5.9. gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijos operacija;
- 5.10. recipientų ištyrimas ir gydymas stacionare po transplantacijos;
- 5.11. recipientų ambulatorinis stebėjimas po transplantacijos;
- 5.12. transplantuoto inksto biopsija, vykdoma pagal protokolą;
- 5.13. ūminės inksto atmetimo reakcijos po transplantacijos diagnostika ir gydymas;
- 5.14. citomegalo viruso (CMV) infekcijos gydymas po transplantacijos;
- 5.15. recipientų gydymas stacionare po inksto transplantacijos dėl kitų su inksto transplantacija susijusių priežasčių.

II SKYRIUS

PACIENTŲ ATRANKA INKSTO TRANSPLANTACIJAI (I ETAPAS)

6. Inksto transplantacijos indikacijos:

6.1. pacientui nustatyta diagnozė žymima kodu N18.4 pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtajį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) ir yra bent viena iš nurodytų sąlygų:

6.1.1. pacientas yra vaikas;

6.1.2. pacientui tuo pat metu reikalinga ir kito organo transplantacija, t. y. simultaniinė transplantacija;

6.2. pacientui nustatyta diagnozė žymima kodu N18.5 pagal TLK-10-AM ir yra bent viena iš nurodytų sąlygų:

6.2.1. pacientui taikomas gydymas dialize (hemodialize ar peritoneine);

6.2.2. pacientas yra ruošiamas inksto transplantacijai iš gyvo donoro;

6.2.3. pacientas yra vaikas;

6.2.4. pacientui yra stebimas negrįžtamas ir toliau progresuojantis inkstų funkcijos blogėjimas, nustatytas atlikus mažiausiai 3 glomerulų filtracijos greičio GFG ($GFG < 15 \text{ ml/min./1,73 m}^2$ pagal CKD-EPI formulę) tyrimus 6 mėnesių laikotarpiu.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

7. Inksto transplantacijos kontraindikacijos gali būti:

7.1. absoliučios:

7.1.1. neišgydyti vėžiniai susirgimai;

7.1.2. aktyvios lėtinės ir (ar) neišgydytos ūminės infekcinės ligos;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

7.1.3 paciento atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus, kurių nevykdymas gali turėti lemiamą įtaką sėkmingai organų transplantacijai, nesugebėjimas jų vykdyti;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

7.1.4. Paciento atsisakymas ar nesugebėjimas vykdyti transplantacijos procese dalyvaujančio gydytojo nurodymus yra fiksuojamas paciento medicinos dokumentuose. Sprendimą dėl transplantacijos paslaugos šiam pacientui suteikimo priima transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų konsiliumas;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

7.2. santykinės:

7.2.1. kraujavimas iš virškinimo trakto;

7.2.2. sunki išplitusi ir radiologiniais metodais įrodyta aterosklerozė ar žymi nekoreguota vainikinių arterijų aterosklerozė;

- 7.2.3. sunki nepagydoma kitų organų liga;
- 7.2.4. aktyvios sisteminės jungiamojo audinio ligos;
- 7.2.5. priklausomybė nuo alkoholio, psichotropinių, narkotinių medžiagų;
- 7.2.6. struktūrinės urogenitalinio trakto anomalijos ir rekurentinės infekcijos;
- 7.2.7. kūno masės indeksas (KMI) ($\geq 40 \text{ kg/m}^2$).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

8. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje teikiamos dializės paslaugos (toliau – dializės paslaugų įstaiga), arba transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, įvertinęs inksto transplantacijos indikacijas, siunčia pacientą atlikti šių tyrimų:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

- 8.1. kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus faktoriaus Rh (D) nustatymo;
- 8.2. bendro kraujo;
- 8.3. bendro šlapimo (jei yra šlapimo);
- 8.4. kreatinino koncentracijos;
- 8.5. šlapalo koncentracijos;
- 8.6. šlapimo rūgšties koncentracijos;
- 8.7. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 8.8. kalio koncentracijos;
- 8.9. natrio koncentracijos;
- 8.10. bendrojo ir jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos;
- 8.11. bendrojo baltymo koncentracijos;
- 8.12. albumino koncentracijos;
- 8.13. bendrojo cholesterolio koncentracijos;
- 8.14. feritino koncentracijos;
- 8.15. fosforo koncentracijos;
- 8.16. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
- 8.17. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 8.18. šarminės fosfatazės aktyvumo;
- 8.19. parathormono (PTH);
- 8.20. gliukozės kiekio kraujyje;
- 8.21. hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno nustatymo;
- 8.22. hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymo;
- 8.23. hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymo;
- 8.24. hepatito C viruso (HCV) antikūnų nustatymo;
- 8.25. žmogaus imunodeficito viruso ŽIV 1 ir ŽIV 2 antikūnų (anti ŽIV 1/2) nustatymo;
- 8.26. sifilio nustatymo;
- 8.27. dvylikos derivacijų elektrokardiografinio tyrimo (EKG);
- 8.28. krūtinės ląstos rentgenologinio tyrimo;
- 8.29. pilvo organų, inkstų echoskopinio tyrimo;
- 8.30. širdies echoskopinio tyrimo;
- 8.31. ezofagogastroduodenoskopinio tyrimo.

9. Dializės paslaugų įstaigos arba transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas siunčia pacientą konsultuotis pas šiuos gydytojus specialistus:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

9.1. gydytoją akušerį-ginekologą (moteris) arba urologą (visus vyrus ir moteris, jeigu yra indikacijų);

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

9.2. gydytoją kardiologą, kuris išeminės širdies ligos vidutinės rizikos pacientams atlieka provokacinius mėginius (miokardo perfuzinę scintigrafiją arba krūvio ar dobutamino echokardiografiją), o didelės rizikos – koronarografiją. Vidutinės ir didelės išeminės širdies ligos rizikos pacientams rekomenduojama transplantacijos paslaugų įstaigos kardiologo konsultacija;

9.3. gydytoją odontologą;

9.4. gydytoją otorinolaringologą;

9.5. jei įtaria lėtinį hepatitą, gydytoją gastroenterologą;

9.6. gydytoją psichiatrą (jeigu yra indikacijų);

9.7. kitus gydytojus specialistus, atsižvelgiant į klinikinės indikacijas.

10. Tvarkos aprašo 8 ir 9 punktuose nurodytų tyrimų ir konsultacijų rezultatus dializės paslaugų įstaigos arba transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas įrašo į Paciento ištyrimo inksto transplantacijos indikacijoms (kontraindikacijoms) nustatyti anketą (1 priedas). Jei Paciento ištyrimo inksto transplantacijos indikacijoms (kontraindikacijoms) nustatyti anketą užpildė dializės paslaugų įstaigos gydytojas, jis siunčia pacientą į transplantacijos paslaugų įstaigą pas gydytoją nefrologą / vaikų nefrologą konsultuotis dėl tinkamumo inksto transplantacijai (siuntimo forma Nr. 027/a, diagnozės kodas N18.4 ar N18.5 pagal TLK-AM-10).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

11. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, įvertinęs Paciento ištyrimo inksto transplantacijos indikacijoms (kontraindikacijoms) nustatyti anketoje pateiktus duomenis, organizuoja gydytojų konsiliumą. Gydytojų konsiliumas, nenustatęs inksto transplantacijos kontraindikacijų, privalo pacientą supažindinti su konsiliumo išvadomis, inksto transplantacijos operacijos rizika, paslaugų teikimo tvarka ir transplantacijos rūšimis.

12. Pacientui susipažinus su inksto transplantacijos rizika, paslaugų teikimo tvarka ir pasirašius formą Dėl duomenų teikimo Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registrai ir paciento sutikimo tapti inksto recipientu (toliau – Paciento sutikimas atlikti transplantaciją) (2 priedas), konsiliume dalyvaujantys gydytojai nusprendžia jį įregistruoti Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (toliau – Registras) kaip inksto transplantacijos laukiantį recipientą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

13. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas siunčia pacientą atlikti šių tyrimų:

13.1. citomegalo viruso (CMV) IgM ir IgG antikūnų nustatymo;

13.2. I klasės (A, B, C) žmogaus leukocitų antigenų (toliau – ŽLA) nustatymo;

13.3. II klasės ŽLA (DR, DQ) nustatymo;

13.4. imunologinių recipientų sensitizacijos nustatymo tyrimų:

13.4.1. pirminio sensitizacijos įvertinimo;

13.4.2. esant sensitizacijai, t.y., kai recipientų serumas reaguoja su ≥ 10 % limfocitų rinkinio ląstelių (toliau – PRA) ir / ar pirminiame kietos fazės tyrime nustatius ŽLA I ar II klasės antigenų antikūnų, atliekamas kiekybinis PRA nustatymas ir pirminis antikūnų specifiškumo tyrimas (jeigu yra indikacijų);

13.4.3. ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymo (jeigu yra indikacijų).

14. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas Tvarkos aprašo 13 punkte nurodytų tyrimų duomenis įrašo į Paciento ištyrimo inksto transplantacijos indikacijoms (kontraindikacijoms) nustatyti anketą (1 priedas), kurios originalą saugo asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), o kopiją kartu su Paciento sutikimo atlikti transplantaciją kopija teikia Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Biuras) elektroniniu paštu arba per Registro informacinę sistemą (toliau – Internetas) Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registro nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. rugpjūčio 23 d. nutarimu Nr. 961 „Dėl Žmogaus audinių, ląstelių ir organų

donorų bei recipientų registro įsteigimo ir jo nuostatų patvirtinimo“ (toliau – Registro nuostatai), nustatytais terminais:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

14.1. recipiento transplantacijos laukimo laikas skaičiuojamas nuo įregistravimo į Registrą dienos;

14.2. jei inksto transplantatas prarandamas per 6 mėnesius po transplantacijos, Tvarkos aprašo 12 punkte nustatyta tvarka nusprendžiant recipientą įregistruoti į Registrą pakartotinei inksto transplantacijai, tęsiamas transplantacijos laukimo laiko skaičiavimas nuo recipiento ankstesnio įregistravimo į Registrą datos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

15. Recipientų, laukiančių inksto transplantacijos, teisės ir pareigos:

15.1. recipientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, turi teisę gauti informaciją, iš kokių šaltinių ir kokie jo asmens duomenys surinkti, koku tikslu tvarkomi, kam teikiami, bei pareikalauti raštu, kad būtų ištaisyti neteisingi, netikslūs arba papildyti neišsamūs ir pašalinti nereikalingi arba neteisėtai surinkti duomenys;

15.2. recipientas turi teisę gauti informaciją, nustatytą Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 5 straipsnyje šio įstatymo nustatyta tvarka;

15.3. recipientas turi atvykti į transplantacijos paslaugų įstaigą konsultacijos ir dėl inksto donoro ir recipiento poros parinkimo bei laikytis kitų Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytų pareigų;

15.4. recipientui, kviečiamam į inksto donoro ir recipiento poros parinkimą, transplantaciją ir be pateisinamos priežasties atsisakančiam atvykti ir (arba) nevykdančiam kitų recipiento pareigų, nustatytų Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 12 straipsnyje, transplantacijos paslaugų teikimas gali būti nutrauktas gydytojų konsiliumo sprendimu;

15.5. recipientas, pasikeitus sveikatos būklei, privalo apie tai informuoti dializės paslaugų įstaigos gydytoją, kuris turi Registro nuostatuose nustatytais terminais užpildyti Pranešimą apie inksto recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (3 priedas) ir informaciją apie pasikeitusią recipiento sveikatos būklę turi pateikti Biurui elektroniniu paštu arba Internetu Registro nuostatuose nustatytais terminais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

III SKYRIUS PERIODINIS RECIPIENTO IŠTYRIMAS (II ETAPAS)

16. Dializės paslaugų įstaigos gydytojas turi nuolat stebėti recipiento sveikatos būklę, tirti jį, vadovaudamasis Tvarkos aprašo 4.3 papunktyje nurodyto teisės akto reikalavimais, bei Registro nuostatuose nustatytais terminais teikti informaciją Biurui apie recipiento duomenų, turinčių įtakos transplantacijai, pasikeitimus užpildant Pranešimą apie inksto recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (3 priedas) elektroniniu paštu arba Internetu šiais atvejais:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

16.1. nustačius laikiną inksto transplantacijos kontraindikacijų;

16.2. išnykus laikinoms inksto transplantacijos kontraindikacijoms;

16.3. išnykus inksto transplantacijos indikacijoms;

16.4. atlikus transplantacijos operaciją;

16.5. pašalinus transplantatą;

16.6. nustačius absoliučią inksto transplantacijos kontraindikacijų;

16.7. recipientui raštiškai atsisakius inksto transplantacijos;

16.8. recipientui mirus;

16.9. kitais atvejais (pasikeitus recipiento asmens ir kontaktiniams duomenims ir pan.).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1435](#), 2015-12-11, paskelbta TAR 2015-12-23, i. k. 2015-20380

16¹. Dializės paslaugų įstaigos gydytojas, įvertinęs sunkumus ateityje recipientui tęsti hemodializės dėl arterioveninės jungties problemų ir nesant galimybių taikyti peritoninę dializę, siunčia recipientą į transplantacijos paslaugų įstaigą pas gydytoją nefrologą / vaikų nefrologą, kuris organizuoja gydytojų konsiliumą. Konsiliumą sudaro gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, gydytojas kraujagyslių chirurgas ir gydytojas intervencinis radiologas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1435](#), 2015-12-11, paskelbta TAR 2015-12-23, i. k. 2015-20380

16². Konsiliumas, įvertinęs radiologinius kraujagyslinės jungties, stambiųjų kraujagyslių ir kt. tyrimus ir nustatęs jog išnaudotos visos galimybės ateityje recipientui suformuoti nuolatinę kraujagyslinę jungtį hemodializei tęsti ir nesant galimybių taikyti peritoninę dializę, užpildo formą „Pranešimas apie inksto recipiento statusą žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre“ (3 priedas), kuri pateikiama Biurui Registro nuostatų nustatyta tvarka

Papildyta punktu:

Nr. [V-1435](#), 2015-12-11, paskelbta TAR 2015-12-23, i. k. 2015-20380

16³. Laikinoji transplantacijos paslaugos teikimo kontraindikacija yra paciento liga arba sveikatos būklė, kai jos metu pacientui negalima atlikti organo transplantacijos. Sprendimą dėl laikino negalėjimo suteikti tokiam pacientui transplantacijos paslaugos priima transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų konsiliumas. Gydytojų konsiliumo sprendimas ir jo priėmimo argumentai įrašomi paciento medicinos dokumentuose. Gydytojų konsiliumo sprendime turi būti nurodyta data ir (ar) paciento sveikatos būklės kriterijai, kada sprendimas dėl transplantacijos paslaugos suteikimo pacientui svarstomas pakartotinai.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

17. Dializės paslaugas teikianti įstaiga kas du mėnesius siunčia recipiento kraujo mėginius su Inksto recipiento kraujo mėginių, siunčiamų recipiento sensitizacijai ištirti, lydraščiu (4 priedas):

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

17.1. kryžminės donoro ir recipiento serumų reakcijos mėginiui atlikti siunčiama laboratorijai, turinčiai licenciją vykdyti laboratorinės diagnostikos veiklą, turinčiai visų potencialių recipientų kraujo serumus bei teikiančią paslaugas 24/7 (šiam punkte nustatytus reikalavimus atitinkančių laboratorijų sąrašas skelbiamas Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje);

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

17.2. recipiento sensitizacijos tyrimui atlikti – transplantacijos paslaugų įstaigos, kurioje stebimas recipientas, laboratorijai;

17.3. nustačius, kad recipiento limfocitotoksinių antikūnų kiekis > 30 proc., kraujo serumas turi būti perduodamas į visas transplantacijos paslaugų įstaigas kryžminiui donoro ir recipiento serumų dermės mėginiui atlikti transplantacijos atvejui.

18. Laboratorinės medicinos gydytojas / medicinos biologas / gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas, atlikę Tvarkos aprašo 17 punkte nurodytus tyrimus, jų rezultatus teikia Biurui elektroniniu paštu arba Internetu Registro nuostatuose nustatytais terminais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

19. Dializės paslaugų įstaigos gydytojas kiekvieno mėnesio pirmąją savaitę teikia Biurui atnaujintus Aktyvių inksto recipientų sąrašą (5 priedas) ir Transplantacijai laikinai netinkančių inksto recipientų sąrašą (6 priedas).

20. Dializės paslaugų įstaigos gydytojas kas 2 metus siunčia recipientą į transplantacijos paslaugų įstaigą konsultuotis pas gydytoją nefrologą / vaikų nefrologą ir pakartotinai užpildo Paciento ištyrimo inksto transplantacijos indikacijoms (kontraindikacijoms) nustatyti anketą.

20¹. Jei inksto recipientas transplantacijos paslaugų įstaigoje nesilanko ilgiau kaip 3 metus, dializės paslaugų įstaigos gydytojas užpildo Pranešimą apie inksto recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (3 priedas) ir jame pažymi „nustatyta laikinų inksto transplantacijos kontraindikacijų“, nurodant nesilankymą transplantacijos paslaugų įstaigoje kaip priežastį, ir pateikia Biurui elektroniniu paštu arba Internetu Registro nuostatuose nustatytais terminais.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

IV SKYRIUS

RECIPIENTO ATRANKA GYVO / MIRUSIO DONORO INKSTO TRANSPLANTACIJAI IR IŠTYRIMAS (III ETAPAS)

21. Recipiento atranka gyvo donoro inksto transplantacijai ir ištyrimas:

21.1. esant potencialiam gyvam donorui, transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas ambulatoriškai tiria recipientą, ar jis tinka gyvo donoro inksto transplantacijai;

21.2. recipientui atliekami Tvarkos aprašo 22.2 papunktyje nurodyti tyrimai ir šie tyrimai:

21.2.1. citomegalo viruso (CMV) IgM ir IgG antikūnų nustatymo;

21.2.2. I klasės (A, B, C) ŽLA nustatymo (jeigu yra indikacijų);

21.2.3. II klasės (DR, DQ) ŽLA nustatymo (jeigu yra indikacijų);

21.2.4. donoro ir recipiento kryžminės dermės mėginys;

21.2.5. imunologiniai recipiento sensitizacijos nustatymo tyrimai:

21.2.5.1. pirminis sensitizacijos įvertinimas;

21.2.5.2. esant sensitizacijai, $PRA \geq 10\%$ ir / ar pirminio kietos fazės tyrimo metu nustatytus ŽLA I ar II klasės antigenų antikūnų, atliekamas kiekybinis PRA nustatymas ir pirminis antikūnų specifiškumo tyrimas (jeigu yra indikacijų);

21.2.6. ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymo (jeigu yra indikacijų);

21.2.7. Epšteino-Baro viruso Ig M (EBV Ig M) antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);

21.2.8. Epšteino-Baro viruso Ig G (EBV IgG) antikūnų nustatymo;

21.3. esant nesuderinamoms donoro ir recipiento kraujo grupėms, recipientas siunčiamas papildomai atlikti šių tyrimų:

21.3.1. izoaglutininų (anti-A, anti-B) titro;

21.3.2. ABO kraujo grupių pogrupio (A1, A2) nustatymo;

21.3.3. imunoglobulinų A, E, G, M (IgA, IgE, IgG, IgM) kiekio nustatymo;

21.4. recipientai, kurių kraujo grupė nesuderinama su donorų kraujo grupe, ir / ar sensitizuoti recipientai pagal Imunologinės inksto recipientų rizikos nustatymo kriterijus (7 priedas) priskiriami prie didelės imunologinės rizikos grupės. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas Tvarkos aprašo 21.2, 21.3 ir 22.3 papunkčiuose nurodytų tyrimų rezultatus dėl šių recipientų tinkamumo inksto transplantacijai teikia gydytojų konsiliumui. Gydytojų konsiliumą sudaro gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, gydytojas alergologas-klinikinis imunologas / laboratorinės medicinos gydytojas / medicinos biologas, atliekantis imunologinius tyrimus, inksto transplantacijos operacijas atliekantis gydytojas ir gydytojas, atliekantis aferezinių procedūrų, prireikus – kiti specialistai. Gydytojų konsiliumo išvados galioja 1 mėnesį nuo pasirašymo dienos.

22. Recipiento atranka mirusio donoro inksto transplantacijai ir ištyrimas:

22.1. budintis Biuro vyriausiasis specialistas (koordinatorius), sužinojęs mirusio donoro ŽLA tipą ir kryžminės donoro ir recipientų serumų rinkinių dermės mėginių rezultatus, vadovaudamasis Inksto donoro ir recipientų poros parinkimo kriterijais ir jų vertinimu (8 priedas), tiems recipientams, kurių kryžminės dermės mėginys su donoro ląstelėmis yra neigiamas, sudaro galimų donoro ir recipientų porų sąrašą (į šį sąrašą nepatenka recipientai, kurie ruošiami gyvo donoro inksto transplantacijai pagal Tvarkos aprašo 24 punktą), įrašo rezultatus į Inksto donoro ir recipientų poros parinkimo protokolo (9 priedas) I dalį ir kartu su donoro virusologinių tyrimų rezultatais pateikia transplantacijos paslaugų įstaigų gydytojams nefrologams / vaikų nefrologams;

22.2. transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas Inksto donoro ir recipientų poros parinkimo procedūros protokolo I dalyje nurodyta pirmumo tvarka dėl vieno donoro inksto atrankos kviečia ne daugiau kaip tris recipientus, kuriuos siunčia atlikti šių tyrimų:

22.2.1. kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus faktoriaus Rh (D) nustatymo;

22.2.2. bendro kraujo;

22.2.3. bendro šlapimo (jei yra šlapimo);

22.2.4. kreatinino koncentracijos;

22.2.5. šlapalo koncentracijos;

22.2.6. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;

22.2.7. šlapimo rūgšties koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

22.2.8. kalio koncentracijos;

22.2.9. natrio koncentracijos;

22.2.10. magnio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

22.2.11. gliukozės kiekio kraujyje;

22.2.12. bendrojo ir jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

22.2.13. bendrojo baltymo koncentracijos;

22.2.14. albumino koncentracijos;

22.2.15. bendrojo cholesterolio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

22.2.16. fosforo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

22.2.17. koagulogramos (protrombino laiko (SPA), fibrinogeno koncentracijos, aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);

22.2.18. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;

22.2.19. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;

22.2.20. parathormono (PTH) nustatymo (jeigu yra indikacijų);

22.2.21. hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno nustatymo;

22.2.22. hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymo;

22.2.23. hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymo;

22.2.24. hepatito C viruso (HCV) antikūnų nustatymo;

22.2.25. žmogaus imunodeficito viruso antikūnų (ŽIV) nustatymo;

22.2.26. sifilio nustatymo;

22.2.27. citomegalo viruso (CMV) IgM antikūnų nustatymo;

22.2.28. citomegalo viruso (CMV) IgG antikūnų nustatymo;

22.2.29. kryžminės donoro ir recipientų dermės mėginio;

22.2.30. dvylikos derivacijų elektrokardiografinio tyrimo (EKG);

22.2.31. ultragarsinio pilvo organų, inkstų ir šlapimo pūslės tyrimo (esant galimybei);

22.2.32. ezofagogastroduodenoskopinio tyrimo (jeigu yra indikacijų);

22.2.33. Epšteino-Baro viruso (EBV) antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);

22.2.34. šlapimo pasėlio (jei yra šlapimo);

22.2.35. krūtinės ląstos rentgenologinio tyrimo;

22.3. transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas įstaigoje nustatyta tvarka organizuoja gydytojų konsiliumą, kuriame dalyvauja transplantacijas atliekantis gydytojas chirurgas / urologas, gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas / laboratorinės medicinos gydytojas / medicinos biologas, atliekantis imunologinius tyrimus, gydytojas nefrologas /

vaikų nefrologas, prireikus – kiti specialistai. Gydytojų konsiliumas, įvertinęs atrinktų recipientų tyrimų rezultatus, vienam donoriniam inkstui parenka vieną recipientą;

22.4. jei yra numatyta inksto transplantacija kartu su kepenų, plaučių ar širdies transplantacija, donoro ir recipiento poros parinkimas vyksta pagal širdies / plaučių / kepenų transplantacijos kriterijus ir inkstas persodinamas kartu su to paties donoro širdimi / plaučiais / kepenimis. Jei recipientui numatyta inksto ir kasos transplantacija, tokiam recipientui teikiamas prioritetas recipiento, laukiančio tik inksto transplantacijos, atžvilgiu, tik esant optimaliam imunologiniam, amžiaus ir antropometriniam suderinamumui, kurio rodikliai nustatyti Kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. spalio 13 d. įsakymu Nr. V-1064 „Dėl Kasos ir inksto komplekso transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

22.5. gydytojų konsiliumas, vadovaudamasis recipiento ištyrimo, Biuro budinčio vyriausiojo specialisto (koordinatoriaus) pateiktais Inksto donoro ir recipiento poros parinkimo procedūros protokolo duomenimis, pagal Imunologinės inksto recipientų rizikos nustatymo kriterijus nustato imunologinę inksto recipiento riziką (maža, vidutinė, didelė);

22.6. transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas užpildo Inksto donoro ir recipiento poros parinkimo procedūros protokolo II dalį, nurodydamas recipientą, kuriam numatoma atlikti transplantaciją, ir priežastis, dėl kurių pirmiesiems eilėje nurodytiems recipientams nebus atliekama transplantacija. Protokolo išvadas teikia Biuro budinčiam vyriausiajam specialistui (koordinatoriui);

22.7. jei iškviestam recipientui nustatoma laikinų kontraindikacijų, gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas užpildo Pranešimą apie inksto recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (3 priedas) ir teikia jį Biurui elektroniniu paštu arba Internetu Registro nuostatuose nustatytais terminais, o kopiją įdeda į ligos istoriją ir recipiento epikrizėje, kurią recipientas pristato savo dializės centrui, įrašo laikinos kontraindikacijos priežastį. Papildoma epikrizės kopija siunčiama į recipiento dializės paslaugų įstaigą.

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

V SKYRIUS

RECIPIENTO PARUOŠIMAS GYVO / MIRUSIO DONORO INKSTO TRANSPLANTACIJAI (IV ETAPAS)

23. Budintis transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, vadovaudamasis Inksto recipientų imunologinės rizikos nustatymo kriterijais, gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijos operacijai atrinktam recipientui skiria imunosupresinį gydymą pagal įstaigoje patvirtintą protokolą.

24. Hospitalizavus recipientą gyvo donoro inksto transplantacijai, gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas užpildo Pranešimą apie inksto recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (3 priedas), jame nurodydamas, kad recipientas ruošiamas gyvo donoro inksto transplantacijai, ir pateikia informaciją Biurui elektroniniu paštu arba Internetu Registro nuostatuose nustatytais terminais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

25. Recipiento paruošimas gyvo donoro inksto transplantacijai esant nesuderinamoms recipiento ir donoro kraujo grupėms vykdomas transplantacijos paslaugų įstaigos stacionare įstaigos vadovo nustatyta tvarka 2 etapais:

25.1. pradinis etapas pradedamas likus 4–5 savaitėms iki numatomos transplantacijos. Recipientas hospitalizuojamas nefrologinio profilio skyriuje. Nesant kontraindikacijų, gydytojų konsiliumo sprendimu pacientui skiriamas imunosupresinis gydymas. Jeigu yra indikacijų, gali būti kartojami šie tyrimai:

25.1.1. bendras kraujo;

- 25.1.2. bendras šlapimo;
- 25.1.3. C reaktyvaus baltymo;
- 25.2. galutinis etapas pradedamas likus 1–2 savaitėms iki numatomos transplantacijos. Recipientas hospitalizuojamas į nefrologinio profilio skyrių, kur jam gydytojų konsiliumo sprendimu atliekamos aferezių procedūros, skiriami imunosupresantai ir atliekami šie tyrimai:
 - 25.2.1. bendras kraujo;
 - 25.2.2. kraujo grupės nustatymas;
 - 25.2.3. bendras šlapimo (jei yra šlapimo);
 - 25.2.4. kreatinino koncentracijos;
 - 25.2.5. šlapalo koncentracijos;
 - 25.2.6. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
 - 25.2.7. šlapimo rūgšties koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.8. kalio koncentracijos;
 - 25.2.9. natrio koncentracijos;
 - 25.2.10. gliukozės koncentracijos;
 - 25.2.11. bendrojo ir jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.12. bendrojo baltymo koncentracijos;
 - 25.2.13. bendrojo cholesterolio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.14. haptoglobino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.15. fosforo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.16. šarminės fosfatazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.17. koagulograma: protrombino laiko (SPA), fibrinogeno koncentracijos, aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);
 - 25.2.18. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
 - 25.2.19. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
 - 25.2.20. parathormono (PTH) (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.21. laktatdehidrogenazės (LDH);
 - 25.2.22. izoagliutininų (anti-A, anti-B) titrų nustatymo;
 - 25.2.23. imunoglobulinų A, G, M koncentracijos;
 - 25.2.24. šlapimo pasėlis (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.25. citomegalo viruso (CMV) Ig M ir Ig G antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.26. Epšteino-Baro viruso (EBV) nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.27. imunosupresantų koncentracijos;
 - 25.2.28. imunologiniai recipiento sensitizacijos nustatymo tyrimai:
 - 25.2.28.1. kiekybinis PRA ir pirminis antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.28.2. pirmos ir / arba antros klasės ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);
 - 25.2.28.3. donoro specifinių antikūnų (toliau – DSA) nustatymas atliekant kryžminės dermės reakciją (jeigu yra indikacijų).
- 26. Inksto transplantacija esant nesuderinamoms donoro ir recipiento kraujo grupėms atliekama gydytojų konsiliumo sprendimu ir pasiekus tinkamą anti-A ar anti-B izoagliutininų titrą ir nesant kitų transplantacijos kontraindikacijų.
- 27. Sensitizuotų recipientų paruošimas (desensitizacija) gyvo donoro inksto transplantacijai:
 - 27.1. desensitizacijos indikacijos: teigiama potencialaus gyvo donoro ir recipiento serumų kryžminės dermės reakcija ir / ar teigiamas DSA testas;
 - 27.2. ambulatoriškai 21 punkte nurodyta tvarka atlikus tyrimus, po gydytojų konsiliumo nesant desensitizacijos ir transplantacijos kontraindikacijų, recipientas hospitalizuojamas į transplantacijos paslaugų įstaigos nefrologijos profilio skyrių, kur jam atliekamos aferezių procedūros, skiriami imunosupresantai ir atliekami šie tyrimai:
 - 27.2.1. bendras kraujo;
 - 27.2.2. bendras šlapimo (jei yra šlapimo);
 - 27.2.3. kreatinino koncentracijos;

- 27.2.4. šlapalo koncentracijos;
- 27.2.5. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 27.2.6. šlapimo rūgšties koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.7. kalio koncentracijos;
- 27.2.8. natrio koncentracijos;
- 27.2.9. magnio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.10. gliukozės koncentracijos;
- 27.2.11. bendrojo ir jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.12. bendrojo baltymo koncentracijos;
- 27.2.13. albumino koncentracijos;
- 27.2.14. fosforo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.15. lipidograma (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.16. koaguliograma: protrombino laiko (SPA), fibrinogeno koncentracijos, aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);
- 27.2.17. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
- 27.2.18. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 27.2.19. parathormono (PTH) (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.20. laktatdehidrogenazė (LDH);
- 27.2.21. imunoglobulinų A, G, M koncentracijos;
- 27.2.22. šlapimo pasėlis (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.23. citomegalo viruso (CMV) Ig M ir Ig G antikūnų nustatymo;
- 27.2.24. Epšteino-Baro viruso (EBV) nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.25. kompiuterinės tomografijos angiografija (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.26. imunologiniai recipiento sensitizacijos nustatymo tyrimai:
- 27.2.26.1. kiekybinis PRA ir pirminis antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.26.2. pirmos ir / ar antros klasės ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);
- 27.2.26.3. DSA nustatymas;
- 27.2.26.4. kryžminės donoro ir recipiento serumų dermės mėginys;
- 27.3. inksto transplantacija atliekama gydytojų konsiliumo sprendimu esant neigiamam kryžminės dermės mėginiui ir / ar žymiai sumažėjus DSA.

VI SKYRIUS

POTENCIALAUS GYVO DONORO ATRANKA IR IŠTYRIMAS (V ETAPAS)

28. Asmenis, kurie būdami gyvi gali duoti savo audinių, ląstelių ir atitinkamų organų transplantacijai, nustato Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas. Gyvas veiksnus asmuo gali atiduoti neregeneruojančius audinius, organus transplantacijai, kai pasirašo sveikatos apsaugos ministro nustatytos formos sutikimą, kad jo neregeneruojantys audiniai, organai būtų atiduoti transplantacijai. Neregeneruojantys audiniai, organai transplantuojami tik donoro sutuoktiniui ar giminystės ryšiu su donoru susijusiam recipientui arba porinės donorystės atveju. Transplantuojant organą porinės donorystės tvarka, recipientas pasirašo Informuoto recipiento sutikimą, kurio forma patvirtinta įstaigos, atliekančios transplantaciją, vadovo nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

- 29. Absoliučios gyvo donoro inksto donorystės kontraindikacijos:
- 29.1. gyvo donoro amžius iki 18 metų;
- 29.2. nėštumas;
- 29.3. proteinurija, kai baltymų šlapime daugiau kaip 300 mg per parą;
- 29.4. makrohematurija;
- 29.5. daugybinės inkstų cistos;

- 29.6. lėtinė plaučių, širdies, kepenų liga, esant šių organų nepakankamumui;
- 29.7. onkologinės ligos, išskyrus nemelanominį odos vėžį ir karcinomą *in situ*;
- 29.8. žmogaus imunodeficito virusas;
- 29.9. degeneracinės nervų sistemos ligos;
- 29.10. lėtinis inkstų nepakankamumas, kai glomerulų filtracijos greitis GFG < 80 ml/min.;
- 29.11. aktyvios bakterinės, virusinės, grybelinės infekcijos;
- 29.12. sisteminės autoimuninės ligos;
- 29.13. cukrinis diabetas.
- 30. Santykinės gyvo donoro inksto donorystės kontraindikacijos:
 - 30.1. trys ir daugiau inksto arterijos, kraujagyslių ir urologinės anomalijos;
 - 30.2. sutrikusi gliukozės tolerancija;
 - 30.3. arterinė hipertenzija, kai pažeisti organai taikiniai;
 - 30.4. mikrohematurija;
 - 30.5. inkstų akmenys;
 - 30.6. anamnezėje yra duomenų apie trombozes arba tromboembolijas;
 - 30.7. anamnezėje yra duomenų apie gestacinį diabetą;
 - 30.8. būklės, kai nuolat vartojami antikoagulantai, ir koagulopatijos;
 - 30.9. priklausomybė nuo alkoholio, psichotropinių ir narkotinių medžiagų;
 - 30.10. kūno masės indeksas > 35 kg/m²;
 - 30.11. blogai kontroliuojamos psichikos ligos;
 - 30.12. teigiamas gyvo donoro ir recipiento serumų kryžminės dermės mėginio tyrimo rezultatas.

30¹. Esant santykinėms kontraindikacijoms, sprendimą dėl inksto transplantacijos paslaugos suteikimo pacientui priima transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų konsiliumas. Gydytojų konsiliumo sprendimas ir jo priėmimo argumentai įrašomi paciento medicinos dokumentuose bei įregistruojami Registre.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

31. Asmuo, norėdamas atiduoti vieną iš savo inkstų transplantacijai, kreipiasi į pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistą (šeimos gydytoją)

32. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos specialistas asmenį, kuris nori atiduoti vieną iš savo inkstų transplantacijai, siunčia atlikti šių tyrimų:

- 32.1. bendro kraujo;
- 32.2. bendro šlapimo;
- 32.3. kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus faktoriaus Rh (D) nustatymo.

33. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos specialistas siunčia asmenį, kuris nori atiduoti vieną iš savo inkstų transplantacijai, pas transplantacijos paslaugų įstaigos nefrologą dėl tinkamumo būti inksto donoru (siuntimo forma Nr. 027/a, diagnozės kodas Z00.5 (potencialaus donoro audinio ar organo ištyrimas) pagal TLK-10-AM). Kartu su siuntimu pateikiami Tvarkos aprašo 32 punkte nurodytų tyrimų rezultatai ir nurodomi šie duomenys:

- 33.1. asmens amžius;
- 33.2. asmens ir recipiento giminystės (santuokinis) ryšys;
- 33.3. asmens neatlygintinos donorystės motyvacija;
- 33.4. svarbūs anamnezės duomenys;
- 33.5. ūgis;
- 33.6. svoris;
- 33.7. arterinis kraujo spaudimas.

34. Asmuo, kuris nori atiduoti vieną iš savo inkstų transplantacijai, kartu su siuntimu privalo pateikti tapatybę ir giminystės (santuokinį) ryšį su recipientu patvirtinančius dokumentus bei jų kopijas, jos turi būti saugomos ligos istorijoje.

35. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, prieš planuodamas nuodugnesnį potencialaus donoro ištyrimą, tiria recipientą Tvarkos aprašo IV skyriuje

nustatyta tvarka, pakartotinai įvertina jo tinkamumą transplantacijai, numato papildomus tyrimus ir konsultacijas. Tolesnis donoro ištyrimas atliekamas tik nenustačius naujų recipiento transplantacijos kontraindikacijų. Jei daugiau nei vienas asmuo nori atiduoti vieną iš savo inkstų, gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas siunčia ne daugiau kaip tris potencialius gyvus donorus atlikti šių tyrimų:

- 35.1. bendrojo baltymo koncentracijos;
- 35.2. gliukozės koncentracijos serume (plazmoje);
- 35.3. kreatinino koncentracijos;
- 35.4. šlapalo koncentracijos;
- 35.5. bendro kraujo;
- 35.6. šlapimo automatizuotu būdu;
- 35.7. hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno nustatymo;
- 35.8. hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymo;
- 35.9. hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymo;
- 35.10. hepatito C viruso (HCV) antikūnų nustatymo;
- 35.11. žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) nustatymo;
- 35.12. sifilio nustatymo;
- 35.13. I klasės (A, B) ŽLA nustatymo;
- 35.14. II klasės (DR, DQ) ŽLA nustatymo;
- 35.15. kryžminės donoro ir recipiento serumų dermės mėginio;
- 35.16. ultragarsinio pilvo tyrimo, inkstų ir šlapimo pūslės be doplerinio kraujotakos įvertinimo;
- 35.17. kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus faktoriaus Rh (D) nustatymo;
- 35.18. ABO kraujo grupių potipio (A1, A2) (atliekama, esant nesuderinamoms donoro ir recipiento kraujo grupėms).

35¹. Esant recipiento ir donoro nesuderinamumui dėl kraujo grupės pagal ABO kraujo grupės sistemą arba dėl ŽLA sensitizacijos, tokia pora gali registruotis porinės donorystės transplantacijai. Pasirašius sutikimo formą, transplantacijos paslaugų įstaigos nefrologas arba kitas paskirtas atsakingas asmuo įveda duomenis į Registrą, kuriame atliekamas donoro ir recipiento porų parinkimas:

35¹.1. budintis Biuro vyriausiasis specialistas (koordinatorius), gavęs informaciją apie naują registruotą porą, atlieka pirminį donoro ir recipiento porų parinkimą pagal ABO kraujo grupių sistemą ir ŽLA suderinamumą;

35¹.2. atlikus pirminį parinkimą, atrinktos (suderinamos) poros siunčiamos atlikti kryžminės dermės mėginį. Vertinimo rezultatus budintis Biuro vyriausiasis specialistas (koordinatorius) pateikia Nefrologijos centro atstovams, atsakingiems už transplantaciją;

35¹.3. esant trims ir daugiau suderinamų porų, pirmenybė teikiama pagal šiuos kriterijus:

35¹.3.1. ŽLA nesutapimų skaičius;

35¹.3.2. donoro ir donoro arba donoro ir recipiento amžiaus skirtumas;

35¹.3.3. dializės trukmė / laikas;

35¹.4. po budinčio Biuro vyriausiojo specialisto (koordinatoriaus) atlikto inksto donoro ir recipiento porų parinkimo galutinį sprendimą dėl porinės donorystės transplantacijos priima transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų konsiliumas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

36. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas įvertina potencialių gyvų donorų tyrimų rezultatus, atrenka vieną potencialų gyvą donorą, kurį siunčia atlikti šių tyrimų:

36.1. serumo baltymų elektroforezės;

36.2. šlapimo rūgšties koncentracijos;

36.3. kreatinino klirensas;

36.4. bendrojo cholesterolio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

36.5. didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

- 36.6. mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 36.7. trigliceridų koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 36.8. bendrojo bilirubino koncentracijos;
- 36.9. tiesioginio bilirubino koncentracijos;
- 36.10. kalio koncentracijos;
- 36.11. natrio koncentracijos;
- 36.12. chloridų koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 36.13. bendrojo kalcio koncentracijos;
- 36.14. fosforo koncentracijos;
- 36.15. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 36.16. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
- 36.17. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 36.18. šarminės fosfatazės aktyvumo;
- 36.19. alfa amilazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 36.20. protrombino laiko (SPA);
- 36.21. aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);
- 36.22. prostatos specifinio antigeno (PSA) (vyrams);
- 36.23. paros proteinurijos (baltymų šlapime) nustatymo;
- 36.24. citomegalo viruso (CMV) IgM antikūnų nustatymo;
- 36.25. citomegalo viruso (CMV) IgG antikūnų nustatymo;
- 36.26. šlapimo pasėlio;
- 36.27. kryžminės donoro ir recipiento dermės mėginio;
- 36.28. diagnostinio ezofagogastroduodenoskopinio;
- 36.29. urografinio;
- 36.30. inkstų angiografinio;
- 36.31. krūtinės ląstos organų rentgenologinio;
- 36.32. širdies echoskopijos;
- 36.33. inkstų dinaminio scintigrafinio;
- 36.34. kvėpavimo funkcijos (jeigu yra indikacijų);
- 36.35. dvylikos derivacijų elektrokardiografinio (EKG) (su gydytojo aprašymu).

37. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas potencialų donorą siunčia konsultuotis pas šiuos gydytojus:

37.1. gydytoją akušerį-ginekologą (moteris) arba urologą (visus vyrus ir moteris, jeigu yra indikacijų);

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

- 37.2. gydytoją kardiologą;
- 37.3. gydytoją odontologą (jeigu yra indikacijų);
- 37.4. gydytoją otorinolaringologą (jeigu yra indikacijų);
- 37.5. gydytoją oftalmologą (jeigu yra indikacijų);
- 37.6. gydytoją psichiatrą ar psichologą (jeigu yra indikacijų).

38. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas potencialaus gyvo donoro tyrimų rezultatus dėl tinkamumo būti donoru teikia gydytojų konsiliumui. Gydytojų konsiliumą sudaro gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, gydytojas, atliekantis inksto transplantacijos operacijas, gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas / laboratorinės medicinos gydytojas / medicinos biologas, atliekantis imunologinius tyrimus. Gydytojų konsiliumo išvados galioja 3 mėnesius nuo pasirašymo datos.

39. Gydytojų konsiliumui nenustačius inksto donorystės kontraindikacijų ir potencialiam gyvam donorui pasirašius Asmens sutikimą, kad jam esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų paimti ir atiduoti transplantuoti (forma Nr. 139/a), potencialus donoras hospitalizuojamas transplantacijos paslaugų įstaigoje atlikti inksto paėmimo operacijos. Porinės donorystės atveju, inksto paėmimo operacijos abiem donorams atliekamos vienu metu toje pat transplantacijos

paslaugų įstaigoje, siekiant užtikrinti, kad anestezijos laikas transplantacijos grandinėje būtų vienodas. Abiejų porų donorai vyksta į iš anksto suderintą transplantacijos paslaugų įstaigą atlikti inksto paėmimo operacijos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

40. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas Asmens sutikimo, kad jam esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų paimti ir atiduoti transplantuoti (forma Nr. 139/a) originalą saugo ambulatorinėje kortelėje, o kopiją kartu su siuntimu hospitalizuoti teikia pacientui, kitą kopiją – Registrui.

41. Jeigu inksto paėmimo iš gyvo donoro operacija atliekama praėjus daugiau nei 10 dienų nuo potencialaus gyvo donoro ištyrimo, gydytojui nefrologui nusprendus pakartotinai gali būti atlikti šie tyrimai:

- 41.1. bendras kraujo;
- 41.2. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 41.3. kalio koncentracijos;
- 41.4. protrombino laiko (SPA);
- 41.5. aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);
- 41.6. kreatinino koncentracijos;
- 41.7. šlapimo automatizuotu būdu;
- 41.8. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
- 41.9. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 41.10. citomegalo viruso (CMV) IgM antikūnų nustatymo;
- 41.11. citomegalo viruso (CMV) IgG antikūnų nustatymo;
- 41.12. hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno nustatymo;
- 41.13. hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymo;
- 41.14. hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymo;
- 41.15. hepatito C viruso (HCV) antikūnų nustatymo;
- 41.16. sifilio nustatymo;
- 41.17. žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) nustatymo;
- 41.18. kryžminės donoro ir recipiento serumų dermės mėginio.

VII SKYRIUS

POTENCIALAUS MIRUSIO DONORO ATRANKA IR IŠTYRIMAS (VI ETAPAS)

42. Absoliučios mirusio donoro inksto donorystės kontraindikacijos nurodytos Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. V-7 „Dėl Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašas).

43. Santykinės mirusio donoro inksto donorystės kontraindikacijos:

- 43.1. potencialus miręs donoras vyresnis nei 70 metų arba jaunesnis nei 1 metų;
- 43.2. 1 tipo cukrinis diabetas;
- 43.3. ūminis ar lėtinis inkstų nepakankamumas;
- 43.4. lėtinės inkstų ligos;
- 43.5. sisteminės jungiamojo audinio ligos;
- 43.6. išplitusios virusinės, grybelinės ir bakterinės infekcijos;
- 43.7. įtarimas, kad donoras priklauso socialinės rizikos grupei;
- 43.8. šlapimo organų infekcija.

43¹. Esant santykinėms kontraindikacijų, sprendimą dėl transplantacijos paslaugos suteikimo pacientui priima transplantacijos paslaugą teikiančios ASPĮ gydytojų konsiliumas. Gydytojų konsiliumo sprendimas ir jo priėmimo argumentai įrašomi paciento medicinos dokumentuose bei įregistruojami Registre.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

44. Potencialaus mirusio donoro ištyrimas atliekamas vadovaujantis Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašu.

VIII SKYRIUS

GYVO / MIRUSIO DONORO INKSTO PAĖMIMO OPERACIJA (VII ETAPAS)

45. Inksto paėmimo iš gyvo donoro operacija:

45.1. gyvo donoro inksto paėmimo operacija (nefrektomija) atliekama transplantacijos paslaugų įstaigoje;

45.2. gydytojas, vadovavęs gyvo donoro inksto paėmimo operacijai, pildo Inksto paėmimo protokolą (10 priedas), kurio originalas saugomas donoro ligos istorijoje, o kopija teikiama Biurui Registro nuostatuose nustatyta tvarka.

46. Mirusio donoro inksto paėmimo operacija:

46.1. inksto paėmimo operaciją atlieka specialistai, kuriuos sukviečia Biuro vyriausiasis specialistas (koordinatorius) arba įstaigos vadovo paskirtas atsakingas asmuo, vadovaudamasis pateiktais transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų budėjimo grafikai;

46.2. mirusio donoro inksto paėmimo operacija atliekama asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje ruošiamas miręs donoras;

46.3. taikomas imersinis arba perfuzinis inkstų konservavimas. Perfuzinis inkstų konservavimas gali būti taikomas šiais atvejais:

46.3.1. donorui yra daugiau nei 60 metų ir yra 2 iš trijų papildomi rizikos veiksniai:

46.3.1.1. mirties priežastis – smegenų kraujagyslių susirgimas;

46.3.1.2. anamnezėje – arterinės hipertenzijos liga;

46.3.1.3. kreatinino koncentracija > 130 mkmol/l;

46.3.2. kai mirtis nustatyta negrįžtamai nutrūkus žmogaus kraujotakai ir kvėpavimui;

46.4. gydytojas, atlikęs mirusio donoro inksto paėmimo operaciją, pildo Inksto paėmimo protokolą (10 priedas), kurio originalas saugomas donoro ligos istorijoje, viena kopija teikiama Biurui elektroniniu paštu arba Internetu Registro nuostatuose nustatytais terminais, kita kopija siunčiama kartu su organu į transplantacijos paslaugų įstaigą (kopija po atliktos transplantacijos saugoma recipiento ligos istorijoje).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

IX SKYRIUS

GYVO DONORO STEBĖJIMAS PO NEFREKTOMIJOS (VIII ETAPAS)

47. Po gyvo donoro inksto paėmimo operacijos donoras ambulatoriškai stebimas transplantacijos paslaugų įstaigos konsultacinės poliklinikos gydytojo nefrologo. Gyvam inksto donorui gydytojo nefrologo planinės konsultacijos teikiamos ir ambulatoriniai tyrimai atliekami išrašius iš stacionaro po 1 mėnesio, po 6 mėnesių, po 1 metų, vėliau – kartą per metus.

48. Transplantacijos paslaugų įstaigos konsultacinės poliklinikos gydytojas nefrologas kiekvieno ambulatorinio vizito metu siunčia inksto donorą atlikti šių tyrimų:

48.1. bendro kraujo;

48.2. kreatinino koncentracijos;

48.3. kreatinino klirens;

- 48.4. šlapalo koncentracijos;
- 48.5. kalio koncentracijos;
- 48.6. bendro šlapimo;
- 48.7. baltymo ir / ar albumino bei kreatinino santykio šlapime;
- 48.8. inkstų ultragarsinio.

49. Gydytojas nefrologas, atsižvelgdamas į kliniškes indikacijas, skiria ir kitus reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

X SKYRIUS

GYVO / MIRUSIO DONORO INKSTO TRANSPLANTACIJOS OPERACIJA (IX ETAPAS)

50. Inksto transplantacijos operacija atliekama transplantacijos paslaugų įstaigoje.

51. Inksto transplantacijos operacija atliekama pagal transplantacijos paslaugų įstaigos vadovo patvirtintą gydymo protokolą.

52. Transplantacijos paslaugų įstaigos vadovo paskirtas atsakingas asmuo po atliktos inksto transplantacijos (netransplantavus – po inksto utilizavimo) teikia informaciją Biurui teisės aktų nustatyta tvarka.

53. Gydytojas, vadovavęs gyvo donoro inksto transplantacijos operacijai, užpildo Pranešimą apie gyvo donoro inksto transplantaciją (11 priedas) ir pateikia jį Biurui Registro nuostatuose nustatyta tvarka.

XI SKYRIUS

RECIPIENTO IŠTYRIMAS IR GYDYMAS STACIONARE PO TRANSPLANTACIJOS (X ETAPAS)

54. Recipientas, kuriam buvo atlikta inksto transplantacijos operacija, 30 dienų (didelės imunologinės rizikos recipientas) arba 21 dieną (įprastos ir vidutinės imunologinės rizikos recipientas) po transplantacijos operacijos gydomas transplantacijos paslaugų įstaigoje.

55. Recipientui atliekami šie tyrimai ir procedūros (periodiškumą nustato gydytojas):

- 55.1. bendrojo baltymo;
- 55.2. haptoglobino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 55.3. bendrojo cholesterolio;
- 55.4. albumino koncentracijos;
- 55.5. gliukozės koncentracijos;
- 55.6. kreatinino koncentracijos;
- 55.7. kreatinino klirensa (jeigu yra indikacijų);
- 55.8. šlapalo koncentracijos;
- 55.9. parathormono (PTH) (jeigu yra indikacijų);
- 55.10. didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos;
- 55.11. mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos;
- 55.12. bendrojo bilirubino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 55.13. tiesioginio bilirubino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 55.14. kalio koncentracijos;
- 55.15. natrio koncentracijos;
- 55.16. bendrojo kalcio koncentracijos;
- 55.17. jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos;
- 55.18. geležies / feritino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 55.19. fosforo koncentracijos;
- 55.20. magnio koncentracijos;
- 55.21. alfa amilazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 55.22. kraujo dujų ir pH (jeigu yra indikacijų);
- 55.23. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;

- 55.24. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 55.25. šarminės fosfatazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 55.26. gama gliutamilttransferazės (GGT) aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 55.27. prokalcitonino testas (jeigu yra indikacijų);
- 55.28. laktatdehidrogenazės (LDH) aktyvumo;
- 55.29. protrombino laiko (SPA) (jeigu yra indikacijų);
- 55.30. aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL) (jeigu yra indikacijų);
- 55.31. D dimerų (jeigu yra indikacijų);
- 55.32. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 55.33. transferino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 55.34. imunosupresantų koncentracijos;
- 55.35. bendras kraujo;
- 55.36. bendras šlapimo;
- 55.37. šlapimo pasėlio su antibiotikograma dėl bakterijų ir grybelių (jeigu yra indikacijų);
- 55.38. citomegalo viruso (CMV) IgM ir IgG antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 55.39. citomegalo viruso DNR (jeigu yra indikacijų);
- 55.40. imunologinis (jeigu yra indikacijų);
- 55.41. imunologiniai sensitizacijos nustatymo tyrimai:
- 55.41.1. kiekybinis PRA ir pirminis antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);
- 55.41.2. pirmos ir / arba antros klasės ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);
- 55.41.3. DSA nustatymas (jeigu yra indikacijų);
- 55.42. inkstų biopsija ir ištirimas (jeigu yra indikacijų);
- 55.43. krūtinės ląstos organų rentgenologinis tyrimas (jeigu yra indikacijų);
- 55.44. širdies echoskopinis tyrimas (jeigu yra indikacijų);
- 55.45. dinaminis scintigrafinis tyrimas (jeigu yra indikacijų);
- 55.46. ultragarsinis pilvo tyrimas, inkstų ir šlapimo pūslės be doplerinio kraujotakos įvertinimo, bet su gydytojo aprašymu tyrimas (jeigu yra indikacijų);
- 55.47. transplantuoto inksto echoskopinis ir dvigubo skenavimo tyrimas (angl. duplex);
- 55.48. dvylikos derivacijų elektrokardiografinis tyrimas (EKG) (jeigu yra indikacijų);
- 55.49. endoskopinis stento šalinimas (jeigu yra indikacijų);
- 55.50. kompiuterinės tomografijos angiografija / kompiuterinė tomografija (jeigu yra indikacijų);
- 55.51. esant nesuderinamoms donoro ir recipiento kraujo grupėms – izoagliutininų (anti-A, anti-B) titro nustatymas.
- 56. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.
- 57. Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas, įvertinęs recipiento sveikatos būklę po inksto transplantacijos operacijos, vadovaudamasis Imunologinės inksto recipientų rizikos nustatymo kriterijais recipientui skiria atitinkamą imunosupresinį gydymą, antivirusinės profilaktikos priemones ir reabilitaciją teisės aktų nustatyta tvarka.
- 58. Jei transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų konsiliumo sprendimu nustatoma pakartotinės inksto transplantacijos indikacijų, vadovaujamosi Tvarkos aprašo 14 punktu.

XII SKYRIUS

RECIPIENTO AMBULATORINIS STEBĖJIMAS PO TRANSPLANTACIJOS (XI ETAPAS)

59. Po inksto transplantacijos operacijos recipientą ambulatoriškai stebi transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas nefrologas / vaikų nefrologas. Recipientui teikiamų planinių gydytojo nefrologo / vaikų nefrologo konsultacijų ir ambulatorinių tyrimų dažnis: vieną mėnesį po išrašymo

iš stacionaro (vaikams – 6 mėnesius po išrašymo) – kas 2 savaites, nuo 2 iki 6 mėnesio po inksto transplantacijos – 1 ar 2 kartus per mėnesį, atsižvelgiant į būklę, nuo 6 iki 12 mėnesio po inksto transplantacijos – kartą per mėnesį, praėjus metams po inksto transplantacijos – ne rečiau kaip kartą per 3 mėnesius:

59.1. kintant recipiento sveikatos būklei, gali būti keičiamas gydytojo nefrologo / vaikų nefrologo konsultacijų ir ambulatorinių tyrimų atlikimo dažnis;

59.2. kiekvieno ambulatorinio vizito metu atliekami šie tyrimai:

59.2.1. bendras kraujo;

59.2.2. kalio koncentracijos;

59.2.3. kreatinino koncentracijos;

59.2.4. šlapalo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

59.2.5. imunosupresinių vaistų koncentracijos;

59.2.6. bendras šlapimo;

59.2.7. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;

59.2.8. recipiento sensitizacijos nustatymas (jeigu yra indikacijų):

59.2.8.1. kiekybinis PRA ir pirminis antikūnų specifškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);

59.2.8.2. pirmos ir / arba antros klasės ŽLA antikūnų specifškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);

59.2.8.3. DSA nustatymas (jeigu yra indikacijų);

59.3. rekomenduojamas kitų ambulatorinių tyrimų, atliekamų recipientui po inksto transplantacijos, dažnis:

Eil. Nr.	Tyrimo pavadinimas	Tyrimų dažnis		
		Iki 6 mėnesio po transplantacijos	Nuo 6 iki 12 mėnesio po transplantacijos	Daugiau nei 12 mėnesių po transplantacijos
	gliukozės koncentracijos	kas mėnesį	kas 3 mėnesius	kas 6 mėnesius
	aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo	kas mėnesį		
	šarminės fosfatazės aktyvumo	kas mėnesį		
	alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo	kas mėnesį		
	fosforo koncentracijos	kas mėnesį		
	magnio koncentracijos	kas mėnesį		
	kalcio koncentracijos	kas mėnesį		
	šlapimo pasėlio su antibiotikograma (jeigu yra indikacijų)	kas mėnesį		
	didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos	kas 3 mėnesius		
1	mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos	kas 3 mėnesius		
1	trigliceridų koncentracijos	kas 3 mėnesius		
1	šlapimo rūgšties koncentracijos	kas 3 mėnesius		
1	bendrojo cholesterolio koncentracijos	kas 3 mėnesius		
1	parathormono (PTH)	kas 3 mėnesius		
1	albumino koncentracijos	kas 3 mėnesius		
1	glikolizuoto hemoglobino koncentracijos sergantiems cukriniu diabetu	kas 3 mėnesius		

1	transplantuoto inksto tyrimas dopleriu ir dvigubo skenavimo (angl. duplex) metodu	kas 3 mėnesius	kas 6 mėnesius	kartą per metus
1	tyrimas dėl citomegalo viruso (CMV) nustatymo	kas mėnesį		kas 6 mėnesius
1	tyrimas dėl BK viruso	po 1, 3, 6, 12 mėnesių		kartą per metus
2	tyrimas dėl Epšteino-Baro viruso (EBV)	kas 6 mėnesius		
2	Paros proteinurija (albuminurija) arba baltymo (albumino) / kreatinino santykio šlapime nustatymo	kas 6 mėnesius		
2	žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) nustatymo	kartą per metus		
2	hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno nustatymo	kartą per metus		
2	hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymo			
2	hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymo			
2	hepatito C (HCV) antikūnų nustatymo			
2	krūtinės ląstos rentgenologinis	kartą per metus		
2	ultragarsinis pilvo, inkstų ir šlapimo pūslės bei doplerinio kraujotakos įvertinimo, bet aprašytas gydytojo	kartą per metus		
2	dvylikos derivacijų elektrokardiografinis (EKG), neaprašytas gydytojo	kartą per metus		
3	transplantuoto inksto dinaminis scintigrafinis (jeigu yra indikacijų)	kartą per metus		
3	ginekologo konsultacija	kas 2 metus		
3	urologo konsultacija (vyresniems nei 40 metų vyrams)	kas 2 metus		
3	ezofagogastroduodenoskopinis	kas 2 metus		
3	ferritino koncentracijos	pagal anemijos gydymo rekomendacijas		

59.4. gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus:

- 59.4.1. tuberkuliozės (TBC) nustatymo;
- 59.4.2. kraujo krešumo;
- 59.4.3. laktatdehidrogenazės (LDH) nustatymo;
- 59.4.4. lipazės;
- 59.4.5. alfa amilazės;
- 59.4.6. bendrojo bilirubino koncentracijos;
- 59.4.7. tiesioginio bilirubino koncentracijos;
- 59.4.8. netiesioginio bilirubino koncentracijos;
- 59.4.9. transferino saturacijos;

- 59.4.10. išmatų tyrimą slaptajam kraujavimui nustatyti;
- 59.4.11. ambulatorinį arterinio kraujo spaudimo (AKS) matavimą 24 valandas;
- 59.5. gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientą siunčia konsultuotis pas šiuos gydytojus:
 - 59.5.1. gydytoją kardiologą;
 - 59.5.2. gydytoją endokrinologą;
 - 59.5.3. gydytoją oftalmologą;
 - 59.5.4. gydytoją radiologą;
 - 59.5.5. gydytoją dermatologą.

XIII SKYRIUS

TRANSPLANTUOTO INKSTO BIOPSIJA, VYKDOMA PAGAL PROTOKOLĄ (XII ETAPAS)

- 60. Transplantuoto inksto biopsija atliekama nustatytu reguliarumu norint optimizuoti imunosupresiją transplantacijos paslaugų įstaigos vadovo nustatyta tvarka.
- 61. Recipientas siunčiamas atlikti šių tyrimų (tyrimai gali būti atlikti ir ambulatoriškai):
 - 61.1. bendro kraujo;
 - 61.2. bendro šlapimo;
 - 61.3. šlapimo pasėlio (jeigu yra indikacijų);
 - 61.4. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
 - 61.5. kreatinino koncentracijos;
 - 61.6. šlapalo koncentracijos;
 - 61.7. protrombino laiko (SPA);
 - 61.8. aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);
 - 61.9. imunosupresinių vaistų koncentracijos;
 - 61.10. sensitizacijos nustatymo (jeigu yra indikacijų):
 - 61.10.1. kiekybinio PRA ir pirminio antikūnų specifiškumo nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 61.10.2. pirmos ir / arba antros klasės ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 61.10.3. DSA nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 61.11. transplantuoto inksto ultragarsinio tyrimo (jeigu yra indikacijų).
- 62. Gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius bei instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

63. Transplantuoto inksto biopsija, vykdoma pagal transplantacijos paslaugų įstaigoje patvirtintą gydymo protokolą, atliekama transplantacijos paslaugas teikiančioje įstaigoje. Paimta medžiaga siunčiama ištirti į įstaigą, turinčią licencijas teikti patologijos: biopsinių tyrimų, citopatologinių tyrimų, molekulinį patologijos tyrimų, histologijos laboratorijų, histochemijos laboratorijų, elektroninės mikroskopijos laboratorijų paslaugas bei teikiančią paslaugas 24/7.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

XIV SKYRIUS

ŪMINĖS INKSTO ATMETIMO REAKCIJOS PO TRANSPLANTACIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS (XIII ETAPAS)

- 64. Ūminės inksto atmetimo reakcijos diagnostikos ir gydymo paslaugos teikiamos transplantacijos paslaugų įstaigoje.
- 65. Įtarus ūminę inksto atmetimo reakciją, recipientui atliekami šie tyrimai:
 - 65.1. bendrojo baltymo koncentracijos;
 - 65.2. serumo baltymų elektroforezės (jeigu yra indikacijų);
 - 65.3. gliukozės koncentracijos;

- 65.4. kreatinino koncentracijos;
- 65.5. kreatinino klirenso (jeigu yra indikacijų);
- 65.6. šlapalo koncentracijos;
- 65.7. bendrojo bilirubino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.8. tiesioginio bilirubino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.9. kalio koncentracijos;
- 65.10. natrio koncentracijos;
- 65.11. bendrojo kalcio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.12. jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.13. fosforo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.14. magnio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.15. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
- 65.16. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 65.17. šarminės fosfatazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 65.18. alfa amilazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 65.19. protrombino laiko (SPA);
- 65.20. aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL);
- 65.21. D dimerų (jeigu yra indikacijų);
- 65.22. imunosupresantų koncentracijos;
- 65.23. bendras kraujo;
- 65.24. bendras šlapimo;
- 65.25. šlapimo pasėlio (jeigu yra indikacijų);
- 65.26. kraujo pasėlio (jeigu yra indikacijų);
- 65.27. citomegalo viruso (CMV) DNR (jeigu yra indikacijų);
- 65.28. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 65.29. imunologinio (jeigu yra indikacijų);
- 65.30. imunoglobulinų A, G, M (IgA, IgG, IgM) koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 65.31. transplantato biopsijos ir ištirimo, jei nebuvo atlikta per pastarąsias 2 savaites;
- 65.32. sensitizacijos nustatymo (jeigu yra indikacijų):
 - 65.32.1. kiekybinio PRA ir pirminio antikūnų specifiskumo nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 65.32.2. pirmos ir / arba antros klasės ŽLA antikūnų specifiskumo nustatymo (jeigu yra indikacijų);
 - 65.32.3. DSA nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 65.33. ultragarsinis pilvo tyrimas, inkstų ir šlapimo pūslės be doplerinio kraujotakos įvertinimo, bet aprašytas gydytojo tyrimas (jeigu yra indikacijų);
- 65.34. ultragarsinis transplantuoto inksto tyrimas, kartu įvertinant kraujotaką.
- 66. Gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.
- 67. Ūminė inksto atmetimo reakcija nustatoma, jei pablogėja transplantuoto inksto veikla ir remiantis inksto biopsijos duomenimis, imunologiniais tyrimais ir transplantuoto inksto ultragarsiniais bei kraujotakos pokyčiais.
- 68. Pagal klinikinius požymius, transplantuoto inksto biopsijos duomenis ir imunologinius tyrimus ūminė inksto atmetimo reakcija skirstoma į lengvą, vidutinę ir sunkią (12 priedas).
- 69. Patvirtinus, kad kilo ūminė inksto atmetimo reakcija, skiriamas gydymas pagal imunosupresijos protokolą, patvirtintą transplantacijos paslaugų įstaigos vadovo.

XV SKYRIUS

CITOMEGALO VIRUSO (CMV) INFEKCIJOS GYDYMAS PO TRANSPLANTACIJOS (XIV ETAPAS)

70. Gydytojas, įtaręs citomegalo viruso (CMV) infekcijos klinikinius simptomus ir įvertinęs recipiento būklę, hospitalizuoja recipientą į transplantacijos paslaugų įstaigą (vidutinė hospitalizacijos trukmė – 21 diena). Stacionare recipientui atliekami šie tyrimai:

- 70.1. aktyvuoto dalinio tromboplastininio laiko (ADTL) (jeigu yra indikacijų);
- 70.2. alaninaminotransferazės (ALAT/GPT) aktyvumo;
- 70.3. albumino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.4. alfa amilazės / lipazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 70.5. aspartataminotransferazės (ASAT/GOT) aktyvumo;
- 70.6. bendras kraujo;
- 70.7. bendras šlapimo;
- 70.8. bendrojo baltymo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.9. bendrojo bilirubino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.10. bendrojo kalcio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.11. bronchoskopinis su bronchų ir alveolių plovimu (BAL) (jeigu yra indikacijų);
- 70.12. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;
- 70.13. citomegalo viruso (CMV) DNR kiekybiniu metodu;
- 70.14. citomegalo viruso (CMV) IgG antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.15. citomegalo viruso (CMV) IgM antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.16. citomegalo viruso (CMV) išskyrimo (jeigu yra indikacijų);
- 70.17. diagnostinis ezofagogastroduodenoskopinis (jeigu yra indikacijų);
- 70.18. dvylikos derivacijų elektrokardiografinis (EKG) (jeigu yra indikacijų);
- 70.19. fosforo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.20. gliukozės koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.21. hepatito B viruso (HBV) DNR kiekybinio nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.22. hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.23. hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.24. hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.25. hepatito C (HCV) viruso RNR kiekybinio nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.26. hepatito C viruso (HCV) antikūnų nustatymo (jeigu yra indikacijų);
- 70.27. imunologinis (jeigu yra indikacijų);
- 70.28. imunosupresantų koncentracijos;
- 70.29. išmatų pasėlio (jeigu yra indikacijų);
- 70.30. jonizuotojo kalcio (Ca^{++}) koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.31. kalio koncentracijos;
- 70.32. kolonoskopinis tyrimas (jeigu yra indikacijų);
- 70.33. kraujo dujų ir pH (jeigu yra indikacijų);
- 70.34. kraujo pasėlio (jeigu yra indikacijų);
- 70.35. kreatinino klirenso (jeigu yra indikacijų);
- 70.36. kreatinino koncentracijos;
- 70.37. krūtinės ląstos radiologinis;
- 70.38. magnio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.39. natrio koncentracijos;
- 70.40. protrombino laiko (SPA) (jeigu yra indikacijų);
- 70.41. reakcijos slaptajam kraujavimui išmatose nustatyti (jeigu yra indikacijų);
- 70.42. skreplių pasėlio (jeigu yra indikacijų);
- 70.43. šarminės fosfatazės aktyvumo (jeigu yra indikacijų);
- 70.44. širdies echoskopinis (jeigu yra indikacijų);
- 70.45. šlapalo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.46. šlapimo pasėlio (jeigu yra indikacijų);
- 70.47. tiesioginio bilirubino koncentracijos (jeigu yra indikacijų);
- 70.48. transplantato biopsija ir ištyrimas (jeigu yra indikacijų);

70.49. ultragarsinis pilvo, inkstų ir šlapimo pūslės be doplerinio kraujotakos įvertinimo, bet aprašytas gydytojo (jeigu yra indikacijų);

70.50. ultragarsinis transplantuoto inksto tyrimas, kartu įvertinant ir kraujotaką.

71. Gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius bei instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

72. Citomegalo viruso (CMV) infekcijai gydyti skiriami antivirusiniai vaistai ir imunosupresija pagal transplantacijos paslaugų įstaigos vadovo patvirtintą protokolą ir numatytą tvarką.

XVI SKYRIUS

RECIPIENTO GYDYMAS STACIONARE PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS DĖL KITŲ SU INKSTO TRANSPLANTACIJA SUSIJUSIŲ PRIEŽASČIŲ (XV ETAPAS)

73. Recipientui, kuriam buvo transplantuotas inkstas, gydymas stacionare dėl inksto transplantato patologijos ir būklių, susijusių su imunosupresantų vartojimu, nenurodytų šiame Tvarkos apraše, atliekamas transplantacijos paslaugų įstaigoje konsultuojant nefrologui ar urologui.

74. Gydytojai specialistai skiria imunosupresinį gydymą, remdamiesi transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojo nefrologo / vaikų nefrologo rekomendacijomis.

75. Recipientui atliekami šie tyrimai (dažnį nustato gydantysis gydytojas):

75.1. bendras kraujo;

75.2. bendras šlapimo;

75.3. šlapimo pasėlio (jeigu yra indikacijų);

75.4. kreatinino koncentracijos;

75.5. šlapalo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

75.6. C reaktyvaus baltymo koncentracijos;

75.7. kalio koncentracijos;

75.8. natrio koncentracijos;

75.9. kalcio koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

75.10. fosforo koncentracijos (jeigu yra indikacijų);

75.11. parathormono (PTH) (jeigu yra indikacijų);

75.12. imunosupresantų koncentracijos;

75.13. imunologiniai (jeigu yra indikacijų);

75.14. sensitizacijos nustatymas (jeigu yra indikacijų):

75.14.1. kiekybinis PRA ir pirminis antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);

75.14.2. pirmos ir / arba antros klasės ŽLA antikūnų specifiškumo nustatymas (jeigu yra indikacijų);

75.14.3. DSA nustatymas (jeigu yra indikacijų);

75.15. citomegalo viruso (CMV) IgM ir IgG antikūnų nustatymas (jeigu yra indikacijų);

75.16. poliomos viruso nustatymas (jeigu yra indikacijų);

75.17. ultragarsinis transplantuoto inksto (jeigu yra indikacijų);

75.18. transplantuoto inksto biopsija (jeigu yra indikacijų);

75.19. krūtinės ląstos rentgenologinis (jeigu yra indikacijų).

76. Gydantysis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikiamus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XVII SKYRIUS

INKSTO TRANSPLANTACIJOS PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKA

77. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) už atskirus inksto transplantacijos etapus, atitinkančius Apraše nustatytus reikalavimus, moka įstaigai, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos ir kuri turi licenciją teikti šias paslaugas bei yra sudariusi sutartį su TLK dėl jų teikimo ir apmokėjimo, pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus

aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1411](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21120

Nr. [V-2004](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27537

78. Tvarkos aprašo 8 punkte nurodytų tyrimų sąnaudos įeina į hemodializės paslaugos kainą ir atskirai nėra apmokamos.

79. Gydytojo nefrologo / vaikų nefrologo suteiktos ambulatorinės paslaugos (nurodytos I etapo Tvarkos aprašo 13 punkte, II, III, V ir XI etapų paslaugos) apmokamos, kai paciento konsultacijos metu yra atliekami ir asmens sveikatos istorijos – ambulatorinės kortelės (forma Nr. 025/a), įdėtiniam lape įvertinami Tvarkos apraše nurodyti privalomi bei prireikus kiti laboratoriniai ir / ar gydytojo nefrologo / vaikų nefrologo kompetencijai priskirti instrumentiniai tyrimai.

80. VIII etapo (Gyvo donoro stebėjimas po nefrektomijos) paslaugos bei kitų gydytojų specialistų suteiktos ambulatorinės paslaugos (II, III, V ar XI etapų paslaugos) apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, skirtomis ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti.

81. Iš PSDF biudžeto apmokama:

81.1. II etapo – ne daugiau kaip 6 paslaugos per metus vienam recipientui;

81.2. V etapo – ne daugiau kaip 3 donorų, skirtų vienam recipientui, atranka ir ištyrimas per metus;

81.3. XI etapo:

81.3.1. pirmąjį pusmetį po transplantacijos – ne daugiau kaip 12 paslaugų vienam recipientui;

81.3.2. antrąjį pusmetį po transplantacijos – ne daugiau kaip 6 paslaugos vienam recipientui;

81.3.3. antraisiais ir vėlesniais metais po transplantacijos – ne daugiau kaip 4 paslaugos per metus vienam recipientui;

81.4. papildomos gydytojų nefrologų / vaikų nefrologų konsultacijos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, skirtomis ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti.

82. Inkstų transplantacijos stacionarinės paslaugos nustatytomis bazinėmis kainomis apmokamos, kai pacientui atlikti visi atitinkamuose Tvarkos aprašo skyriuose išvardyti bei kiti ligonio gydymo plane numatyti tiriamieji ir gydomieji veiksmai.

83. VI etapo sąnaudos įskaičiuotos į potencialaus donoro identifikavimo paslaugos, nustatytos Mirusio žmogaus audinių ir organų donorysės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų apraše, bazinę kainą.

84. VII etapo (inksto paėmimo operacijos) paslaugos apmokamos suteikus IX etapo (inksto transplantacijos operacijos) paslaugas.

85. Inkstų transplantacijos XII, XIII, XIV, XV etapų paslaugos apmokamos, kai pacientas po inksto transplantacijos pakartotinai hospitalizuojamas ir gydomas dėl Tvarkos apraše numatytos būklės. Tais atvejais, kai pacientui teikiamos reikalavimus atitinkančios paslaugos dėl kelių priežasčių (pvz., ūminės inksto atmetimo reakcijos po transplantacijos diagnostikos ir gydymo bei citomegalo viruso infekcijos (CMV) gydymas), asmens sveikatos priežiūros įstaiga gali prašyti apmokėti paslaugą, kurios bazinė kaina yra didesnė.

86. 50 proc. atitinkamos paslaugos bazinės kainos mokama už X, XIII, XIV, XV etapų paslaugas, jei paslaugos teikimo trukmė yra trumpesnė nei 50 proc. normatyvinės gydymo trukmės.

87. *Neteko galios nuo 2015-01-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1411](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21120

88. Pasibaigus ataskaitiniam mėnesiui, įstaiga, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, pateikia TLK sąskaitas ir statistinę ekonominę šių paslaugų teikimo ataskaitą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus įsakymo nustatyta tvarka. TLK apmoka

sąskaitas TLK ir įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, sutartyje numatyta tvarka, neviršydama PSDF biudžeto lėšų sumos, skirtos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamai atitinkamų metų Transplantacijos programai vykdyti.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1411](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21120

Nr. [V-2004](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27537

89. Lėšos, skirtos žmogaus audinių, ląstelių ir organų transplantacijos paslaugoms finansuoti, įtraukiamos į apskaitą atskiroje transplantacijos paslaugų įstaigos sąskaitoje.

90. *Neteko galios nuo 2015-01-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1411](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21120

XVIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

91. Fiziniai ir juridiniai asmenys, teikiantys inksto transplantacijos paslaugas, teisės aktų nustatyta tvarka atsako už Tvarkos aprašo laikymąsi, teisingos informacijos pateikimą, priimtus sprendimus ir išvadas.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

**(Paciento ištyrimo inksto transplantacijos indikacijoms (kontraindikacijoms) nustatyti
anketos forma)**

**PACIENTO IŠTYRIMO INKSTO TRANSPLANTACIJOS INDIKACIJOMS
(KONTRAINDIKACIJOMS) NUSTATYTI ANKETA**

I DALIS

Siunčiančioji įstaiga _____

Recipientas _____

(vardas, pavardė)

Asmens kodas _____

Vyras ☐ Moteris ☐

Gyvenamoji vieta, telefonai _____

Diagnozė pagal TLK-10-AM _____

Kraujo grupė O ☐ A ☐ B ☐ AB ☐ Rezus faktorius (Rh)
teigiamas ☐ neigiamas ☐

Nėštumų skaičius ir paskutiniojo nėštumo data _____

Kraujo perpylimai ir paskutiniojo perpylimo data _____

Ankstesnės transplantacijos data _____

Skiepai _____

Dializės pradžios data _____ Dializės rūšis
HD ☐ PD ☐

Gydytojas _____

_____ Data _____

(spaudas, parašas)

II DALIS

(pildo dializės arba transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas)

II DALIS			
(pildo dializės arba transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojas)			
Tyrimo objektas	Rezultatai	Tyrimo objektas	Rezultatai
Eritrocitai, vnt.x10 ¹² /l		Neutrofilai, %	
Hemoglobinas, g/l		Limfocitai, %	
Trombocitai, 10 ⁹ /l		Monocitai, %	
Hematokritas, %		Gliukozės kiekis kraujyje	
Leukocitai, 10 ⁹ /l		C reaktyvus baltymas	
Bazofilai, %		Bendras šlapimo tyrimas	
Eozinofilai, %			

Tyrimo objektas	Rezultatai	Tyrimo objektas	Rezultatai
Kalis kraujo serume, mmol/l		Aspartataminotransferazė, mmol/l	
Natris kraujo serume, mmol/l		Alaninaminotransferazė, mmol/l	
Kalcis kraujo serume, mmol/l		Šarminė fosfatazė, mmol/l	
Fosforas kraujo serume, mmol/l		Geležis kraujo serume	
Šlapalas kraujo serume, mmol/l		Feritinas kraujo serume	
Kreatininas kraujo serume, μmol/l		Šlapimo rūgštis kraujo serume	
Bendras baltymo kiekis kraujyje, g/l		Bendras cholesterolio kiekis serume	
Albuminas kraujo serume, g/l		Parathormono kiekis serume	

Tyrimo objektas	Rezultatai	Tyrimo objektas	Rezultatai
Hepatito B viruso (HBV) HBs antigenas		ŽIV nustatymas	
Hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnai		Sifilio nustatymas	
Hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnai		Hepatito C viruso (HCV) antikūnai	

Instrumentiniai tyrimai:

Tyrimo pavadinimas	Rezultatai (nurodyti tik patologinius pakitimus)
Diagnosticinė ezofagogastroduodenoskopija	
Krūtinės ląstos rentgenograma	
Pilvo organų, inkstų, šlapimo pūslės ultragarsinis tyrimas	
Dvylikos derivacijų EKG	
Širdies echoskopija	

Gydytojų specialistų konsultacijos:

Konsultacijos pavadinimas	Rezultatai (nurodyti tik konsultacijos išvadas)
Akušerio ginekologo / urologo konsultacija	
Kardiologo konsultacija	
Odontologo konsultacija	
Otorinolaringologo konsultacija	

Dializės paslaugų įstaigos gydytojas _____ Data _____

(spaudas, parašas)

III DALIS

(pildo konsultacinės poliklinikos gydytojas nefrologas)

Transplantacijos paslaugų įstaiga: _____

Tyrimo pavadinimas	Rezultatai
Žmogaus leukocitų I ir II klasės antigenai	

Sensitizacijos tyrimo data	
Citomegalo viruso (CMV) IgM antikūnai	
Citomegalo viruso (CMV) IgG antikūnai	

Konsultacinės poliklinikos gydytojas nefrologas _____

_____Data _____
(spaudas, parašas)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
2 priedas

(Pranešimo dėl duomenų teikimo žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registrai ir
paciento sutikimo tapti inksto recipientu forma)

**DĖL DUOMENŲ TEIKIMO ŽMOGAUS AUDINIŲ, LĄSTELIŲ IR ORGANŲ DONORŲ BEI
RECIPIENTŲ REGISTRUI IR PACIENTO SUTIKIMO TAPTI INKSTO RECIPIENTU**

Informuojame, kad išsivysčius negrįžtamiems inksto pakitimams, vienas iš Jūsų gydymo būdų yra inksto transplantacija.

Transplantacijos procesą reglamentuoja Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas ir įstatymo įgyvendinamieji teisės aktai.

Atlikus reikiamus tyrimus bei įvertinus transplantacijos indikacijas, nenustačius transplantacijos kontraindikacijų, asmens duomenys įregistruojami **Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (toliau – Registras)** ir pacientas tampa inksto recipientu.

Esant donoriniams organams, Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos organizuoja inksto recipiento ir donoro poros parinkimo procesą, kurio metu atliekama pirminė recipientų atranka, į transplantacijos centrą kviečiami potencialūs recipientai, jiems atliekami reikiami laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai, prireikus atliekama dializė. Galutinį sprendimą priima gydytojų konsiliumas, įvertinęs inksto donoro ir recipiento poros tinkamumą pagal parinkimo kriterijus ir atsižvelgęs į recipiento sveikatos būklę.

Transplantacija negarantuoja visiško pasveikimo. Daliai pacientų galimas transplantuoto organo nepakankamumas arba nefunkcionavimas. Transplantacija gali būti susijusi su chirurginėmis, medikamentinėmis ar infekcinėmis komplikacijomis.

Po organo (-ų) transplantacijos yra skiriami imunosupresiniai vaistai, kuriuos būtina vartoti visą transplantato (-ų) gyvavimo laiką, griežtai laikantis gydytojo nurodymų.

Dializės paslaugų įstaigos gydytojas periodiškai teikia duomenis apie potencialius recipientus **Registrai ir siunčia imunologinius kraujo mėginius** Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikų Laboratorinės diagnostikos centrui.

Aš (pacientas) _____
(vardas, pavardė, asmens kodas, telefonas)

arba mano paciento **įstatyminis atstovas** (jei pacientas nepilnametis arba pripažintas neveiksniu)

(vardas, pavardė, asmens kodas, telefonas)

perskaičiau ir supratau išdėstytą tekstą ir

(tinkamą variantą pažymėti ☒)

sutinku ☐ **nesutinku** ☐,

kad mano (mano globotinio) reikalingi asmens duomenys būtų nuolat teikiami, saugomi ir naudojami pagal Registro paskirtį bei būtų atlikta **inksto transplantacija**.

Gydytojas man paaiškino transplantacijos indikacijas, riziką ir transplantacijos organizavimo tvarką.

Esu informuotas, kad jokia mano asmenį identifikuojanti informacija nebus viešai prieinama, bus saugomas mano asmens privatumas.

Aš įsipareigoju, pasikeitus mano kontaktiniams duomenims ar sveikatos būklei, nedelsiant apie tai informuoti dializės atliekantį gydytoją ar Biurą. Esu informuotas, kad jeigu pateiksiu netikslius kontaktinius duomenis, galiu būti neiškvieistas į transplantacijos centrą, atsiradus man tinkamam donoriniam organui.

Esu informuotas apie paciento teises ir pareigas bei šių pareigų nevykdymo galimus padarinius.

Pareiškiu, kad mano veiksnumas nėra apribotas ir šioje formoje nurodyti duomenys yra teisingi

(paciento arba jo įstatyminio atstovo vardas, pavardė, parašas, data)

Sveikatos priežiūros įstaiga _____
(pavadinimas, kodas, adresas)

Sutikimas pasirašytas mano akivaizdoje _____
(gydytojo spaudas, parašas ir data)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
3 priedas
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 11
d. įsakymo Nr. V-1435 redakcija)

(Pranešimo apie inksto recipientų statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre forma)

Duomenų teikėjo pavadinimas, adresas, kodas

Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos

**PRANEŠIMAS APIE INKSTO RECIPIENTO STATUSĄ ŽMOGAUS AUDINIŲ, LĄSTELIŲ IR
ORGANŲ DONORŲ BEI RECIPIENTŲ REGISTRE**

Recipientų vardas, pavardė.....

Asmens kodas.....

Diagnozė (pagal TLK-10-AM).....

Žymos, nurodančios recipientų statusą:

☐ nustatyta laikinų inksto transplantacijos kontraindikacijų (data, priežastys)
.....;

☐ išnykusios laikinos inksto transplantacijos kontraindikacijos;

☐ išnykusios inksto transplantacijos indikacijos (data, priežastis)
.....;

☐ atlikta inksto transplantacijos operacija (data).....;

☐ transplantato pašalinimas (data, priežastis);

☐ nustatyta absoliučių inksto transplantacijos kontraindikacijų (data, priežastys)
.....;

☐ recipientas raštu atsisako inksto transplantacijos (data).....;

☐ recipientas mirė (mirties data).....;

☐ recipientas ruošiamas gyvo donoro inksto transplantacijai;

☐ kita (recipientų asmens ir kontaktinių duomenų pasikeitimai ir pan.)
.....;

☐ nustatyta, kad išnaudotos visos galimybės ateityje recipientui formuoti naujas kraujagyslines
jungtis ir nėra galimybės taikyti peritoninę dializę:

(pildo Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojai konsiliumo metu)

Nefrologas.....;

Kraujagyslių chirurgas.....;

Intervencinis radiologas.....;

Gydytojo, atsakingo už informacijos pateikimą, spaudas, parašas.....

Data.....

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1435](#), 2015-12-11, paskelbta TAR 2015-12-23, i. k. 2015-20380

(Inksto recipiento kraujo mėginių, siunčiamų recipiento sensitizacijos tyrimui, lydraščio forma)

**INKSTO RECIPIENTO KRAUJO MĖGINIŲ, SIUNČIAMŲ
RECIPIENTO SENSITIZACIJOS TYRIMUI, LYDRAŠTIS**

Siunčiančioji įstaiga _____

(pavadinimas, kodas, adresas, telefonas)

Recipientas _____

(vardas, pavardė)

Asmens kodas _____

Vyras ☐

Moteris ☐

Kraujo grupė

O ☐

A ☐

B ☐

AB ☐

Rezus (Rh) faktorius

teigiamas ☐

neigiamas ☐

Paskutinio kraujo perpylimo data _____

Perpildo kraujo kiekis / perpylimų skaičius (per pastaruosius du mėnesius) _____

Gydytojas _____

(spaudas, parašas, data)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų
teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo
5 priedas

(Aktyvių inksto recipientų sąrašo forma)

Įstaigos pavadinimas, kodas, adresas																
AKTYVIŲ INKSTO RECIPIENTŲ SĄRAŠAS																
Eil. Nr.	Recipiento vardas, pavardė	Gyvenamoji vieta	Kontaktiniai telefonai	Gimimo data	Pirmos HD/PD data (pažymėti dializės tipą)	Įregistra- vimo registre data	Kraujo gr.		Virusologiniai žymenys						Ūgis, svoris	Ligos diagnozė pagal TLK- AM-10
							ABO	Rh	HBsAg	Anti- HBs	Anti- HBcor	Anti- HCV	ŽIV	Tyrimas dėl sifilio		
1																
2																
ND – nėra duomenų Gydytojo, atsakingo už informacijos teikimą, spaudas, parašas _____ Data _____																

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir
apmokėjimo tvarkos aprašo
6 priedas

(Transplantacijai laikinai netinkančių inksto recipientų sąrašo forma)

Įstaigos pavadinimas, kodas, adresas																
TRANSPLANTACIJAI LAIKINAI NETINKANČIŲ INKSTO RECIPIENTŲ SĄRAŠAS																
Eil. Nr.	Recipiento vardas, pavardė	Gyvenamoji vieta	Kontaktiniai telefonai	Gimimo data	Pirmos HD/PD data (pažymėti dializės tipą)	Įregistra- vimo registre data	Kraujo gr.		Virusologiniai žymenys						Ūgis, svoris	Ligos diagnozė pagal TLK-10- AM
							ABO	Rh	HBsAg	Anti- HBs	Anti- HBcor	Anti- HCV	ŽIV	Tyrimas dėl sifilio		
								Nustatymo data: m. mėn. d.								
1																
Laikinos inksto transplantacijos kontraindikacijos (dializės centro duomenimis)																
2																
Laikinos inksto transplantacijos kontraindikacijos (dializės centro duomenimis)																
ND - nėra duomenų																
Gydytojo, atsakingo už informacijos teikimą, spaudas, parašas _____																
Data _____																

Priedo pakeitimai: _____

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
7 priedas

IMUNOLOGINĖS INKSTO RECIPIENTŲ RIZIKOS NUSTATYMO KRITERIJAI

Rizika	Recipientas	ŽLA dermė
Įprasta rizika	Sensitizacija <10 %, pirma transplantacija	0-2 antigenai netapatūs
Vidutinė rizika	Sensitizacija <10 %, pirma transplantacija	3 ir daugiau netapačių antigenų
	Sensitizacija <10 %, pakartotinė transplantacija	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Sensitizacija 10–49 %, pirma transplantacija	0-2 antigenai netapatūs
	vaikas iki 18 metų	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Šalta išemija > 24 val.	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Ribinis donoras (esant indikacijų)	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
Didelė rizika	Sensitizacija 10–49 %, pirma transplantacija	3 ir daugiau netapačių antigenų
	Sensitizacija 10–49 %, pakartotinė transplantacija	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Sensitizacija 50 % ir daugiau	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Pakartotinė transplantacija ir transplantatas prarastas per pirmuosius metus dėl imuninės priežasties	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Vaikas iki 18 metų	Vidutinės rizikos kriterijai
	Kraujo grupių nesuderinamumas	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės
	Donorui specifiniai antikūnai	Nepriklausomai nuo ŽLA dermės

Pastaba. Donoro ir recipiento audinių dermė nustatoma pagal donoro netapačių antigenų skaičių (MM arba mismatch) (esant indikacijų).

Ribinis donoras:

- 60 metų ir vyresnis arba
- > 50 metų ir yra 2 papildomi kriterijai iš trijų:
 1. hipertenzija anamnezėje;
 2. serumo kreatininas > 130 μmol/l;
 3. mirties priežastis – smegenų kraujagyslių patologija.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
8 priedas
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 11
d. įsakymo Nr. V-1435 redakcija)

INKSTO DONORO IR RECIPIENTO POROS PARINKIMO KRITERIJAI IR JŲ VERTINIMAS

Pagrindiniai (privalomi) vertinimo kriterijai		Balai
Nesutampančių (kitokių, negu recipiento) donoro žmogaus leukocitų I ir II klasės antigenų (ŽLA – A, B, DR) skaičius	0	400,00
	1	333,33
	2	266,67
	3	200,00
	4	133,33
	5	66,67
	6	0,00
I limfocitų rinkinį reaguojantys antikūnai (PRA)	≥ 80 % per pastaruosius 12 mėnesių	200,00
Recipientas vaikas	(< 18 metų amžiaus)	66,67
Jei vaikas turi ≤4 nesutampančius antigenus ir donoro amžius > 2 metų ≤ 50 metų		133,33
I limfocitų rinkinį reaguojantys antikūnai (PRA)	50–79 % (vertinant taikomas didžiausias per pastaruosius 12 mėnesių nustatytas skaičius)	66,67
Sunkumai atlikti dializę	Transplantacijos paslaugų įstaigos gydytojų konsiliumo metu nustatyta, kad išnaudotos visos galimybės ateityje formuoti naują kraujagyslinę jungtį ir nėra galimybės taikyti peritoninę dializę	133,33
Recipientui jau yra atlikta kitos rūšies organo transplantacija	Kasos (jei transplantatas tebefunkcionuoja), kepenų, širdies, plaučių	133,33
Laukimo laikas nuo įrašymo į Registrą	Balų skaičius dauginamas iš laukimo dienų	0,091

Jei vadovaujantis parinkimo kriterijais recipientai įvertinti vienodai, taikomi papildomi vertinimo kriterijai (pateikti mažėjančios svarbos seka):

1. Recipientas yra vaikas.
2. Surinkta daugiau balų nei kito (-ų) recipiento (-ų) pagal ŽLA nesutapimą.
3. Donoras ir recipientas neturi nesutampančių ŽLA DR antigenų.
4. Donoras ir recipientas turi vieną nesutampantį ŽLA DR ir vieną nesutampantį ŽLA B antigeną.
5. Donoras ir recipientas turi vieną nesutampantį ŽLA DR antigeną.
6. Donoras ir recipientas neturi nesutampančių ŽLA B antigenų.
7. Donoras ir recipientas turi vieną nesutampantį ŽLA B antigeną.
8. Surinkta daugiau balų, nei kito (-ų) recipiento (-ų) pagal I limfocitų rinkinį reaguojančių antikūnų (PRA) %.
9. Donoras ir recipientas yra tos pačios lyties.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1435](#), 2015-12-11, paskelbta TAR 2015-12-23, i. k. 2015-20380
Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir
apmokėjimo tvarkos aprašo
9 priedas

(Inksto donoro ir recipiento poros parinkimo protokolo forma)

INKSTO DONORO IR RECIPIENTO POROS PARINKIMO PROTOKOLAS NR. _____

Pirminį parinkimą atlikusi įstaiga _____ Įstaiga, kurioje paruoštas donoras, _____ Protokolo data _____

Donoro duomenys: Donoro identifikacinis Nr. _____ Kraujo grupė, Rh _____ ŽLA _____ Lytis V ☐ M ☐ Amžius _____

I dalis. Atrinktų recipientų duomenys:

Iden- tifikaci nis Nr.	Vardas, pavardė	Gyvenamoji vieta, telefonai	Amžius (metais)	Kraujo gr., Rh faktorius	Lytis (V/M)	Laukimo laikas (nuo įregistravimo registre)	Balai už laukimo laiką	Virusologiniai žymenys					
								HBsAg	Anti- HBs	Anti- HBcor	Anti- HCV	ŽIV	Sifilis
1	2	3	4	5	6	7	8	9					

ŽLA – A, B, DR, DQ	ŽLA balų suma	Ankstesnė transplantacija (Taip / ne, buvusio donoro netapatūs ŽLA – A, B, DR, DQ)	Limfocitotoksiniai antikūnai (PRA), proc.	Didžiausias metinis PRA	Balai už PRA	Pastabos	Bendra balų suma
10	11	12	13	14	15	16	17

Pirminį parinkimą atliko _____

Data _____

(spaudas, parašas)

II dalis. Donoro ir recipiento poros parinkimo išvados:

Eil Nr.	Vardas, pavardė	Gyvenamoji vieta	Kontaktiniai telefonai	Atvyko į parinkimą		Pastabos (transplantacija, recipientas, surinkęs mažesnę balų sumą, laikinai netinka transplantacijai – priežastis, neatvykimo priežastis)
				Taip	Ne	

1	2	3	4	5	6	7

PASTABA. Donoro ir recipiento poros parinkimo išvadose nurodomi recipientai, kuriems suteikta pirmumo teisė pagal recipiento ir donoro poros parinkimo kriterijus.

Parinkimo išvadas surašė _____

Data _____

(spaudas, parašas)

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
10 priedas

(Inksto paėmimo protokolo forma)

INKSTO PAĖMIMO PROTOKOLAS

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga _____, kurioje paimamas inkstas

Donoro identifikavimo Nr. _____

Donoras gyvas ☐ miręs ☐

Tos pačios kraujo grupės ☐
grupės ☐

Ne tos pačios kraujo

Donoro gimimo metai _____

Vyras ☐

Moteris ☐

Diagnozė pagal TLK-AM-10 _____

Kraujo grupė: 0 ☐ A ☐ B ☐ AB ☐ Rezus (Rh) faktorius: teigiamas ☐ neigiamas ☐

Transplantato charakteristika

Arterija

Vena

Šlapimtakis

Pastabos

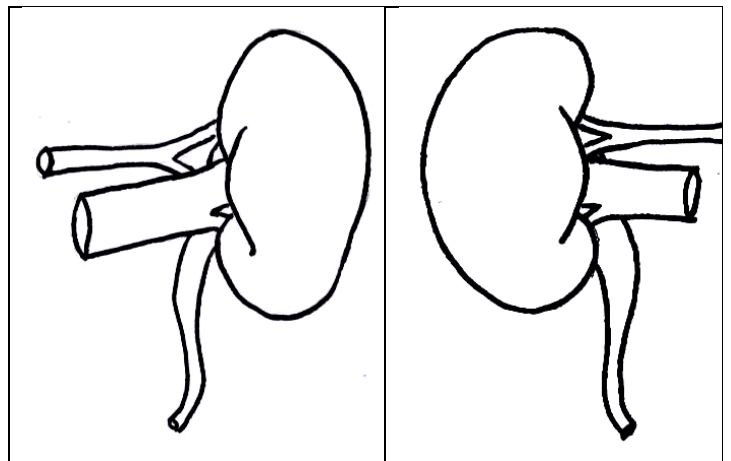
Šiluminės anoksijos pradžia _____

Hipoterminės perfuzijos pradžia _____

Perfuzinis tirpalas _____, kiekis _____

Perfuzijos parametrai _____

Pastabos _____



Klinikiniai donoro sveikatos duomenys

Arterinis kraujo spaudimas. _____

Kūno temperatūra _____

Vazotonikai (dozė) _____

Diurezė pastarąsias 24 val. _____

Pastarosios val. diurezė _____

Diuretikai _____

Antikoagulantai _____

Kiti medikamentai _____

Biocheminio kraujo tyrimo rezultatas:

Šlapalas _____

Kreatininas _____

K⁺ _____ Na⁺ _____

Šlapimo tyrimas _____

Bendro kraujo tyrimo rezultatas: _____

Leukocitai _____ ENG _____

Mikrobiologiniai tyrimai _____

Nefrektomiją atliko _____

(spaudas, parašas)

(data)

Sveikatos priežiūros įstaigos, atlikusios inksto paėmimą, pavadinimas _____

Papildyta priedu:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
11 priedas

(Pranešimo apie gyvo donoro inksto transplantaciją forma)

Duomenų teikėjo pavadinimas, adresas, kodas

Nacionaliniam transplantacijos biurui
prie Sveikatos apsaugos ministerijos
faksas (8 5) 279 66 91

PRANEŠIMAS APIE GYVO DONORO INKSTO TRANSPLANTACIJĄ

DONORO DUOMENYS

Vardas, pavardė _____

Asmens kodas _____

Gyvenamoji vieta, tel. Nr. _____

Kraujo grupė _____ Rh faktorius _____

Tyrimo pavadinimas	Rezultatai	Tyrimo pavadinimas	Rezultatai
Hepatito B viruso (HBV) HBs antigeno		Hepatito C viruso (HCV) antikūnų	
Hepatito B viruso (HBV) HBcor antikūnų		Sifilio nustatymas	
Hepatito B viruso (HBV) HBs antikūnų		ŽIV nustatymas	
Tyrimo pavadinimas	Rezultatai		
Žmogaus leukocitų I ir II klasės antigenų			

Ryšys su recipientu: ☐ giminystės (įvardyti) _____ ☐ sutuoktinis, ☐ porinė donorystė

Organo paėmimo operacija: ☐ transplantuota (data) _____

☐ paimta, bet netransplantuota (priežastis) _____

DUOMENYS APIE RECIPIENTĄ

Vardas, pavardė _____

Asmens kodas _____

Gyvenamoji vieta, tel. Nr. _____
(įvardyti)

Gydytojo, atsakingo už informacijos pateikimą, spaudas, parašas

Data _____

Informaciją Nacionaliniam transplantacijos biurui prie SAM pateikti Registro nuostatuose nustatyta tvarka.

Papildyta priedu:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Inksto transplantacijos paslaugų teikimo
ir apmokėjimo tvarkos aprašo
12 priedas

ŪMINĖS INKSTO ATMETIMO REAKCIJOS SUNKUMO LAIPSNIAI

Eil. Nr.	Atmetimo reakcijos sunkumo laipsniai	Apibūdinimas
1.	Lengvas / vidutinis	A. Kitaip nei atmetimu nepaaiškinamas inkstų funkcijos pablogėjimas (kreatinino kiekio kraujyje padidėjimas $\geq 20\%$) ir / ar atlikus inkstų biopsiją nustatomas T ląstelių sukeltas lengvo / vidutinio sunkumo laipsnio atmetimas (Banff IA, IB kategorijos). B. Kitaip nei atmetimu nepaaiškinamas inkstų funkcijos pablogėjimas (kreatinino kiekio kraujyje padidėjimas $\geq 20\%$) ir atlikus inkstų biopsiją nustatoma paribinių pakitimų pagal Banff.
2.	Sunkus	A. Kitaip nei atmetimu nepaaiškinamas inkstų funkcijos pablogėjimas (kreatinino kiekio padidėjimas $\geq 50\%$) ir/ar atlikus inkstų biopsiją nustatomas sunkus T ląstelių sukeltas atmetimas (Banff IIA, IIB, III kategorijos); B. Kitaip nei atmetimu nepaaiškinamas inkstų funkcijos pablogėjimas (kreatinino kiekio padidėjimas $\geq 30\%$) ir / ar atlikus inkstų biopsiją nustatomas antikūnų sukeltas atmetimas (C4d atsidėjimas, cirkuliuojantys antidonoriniai antikūnai ir morfologiniai audinių pažeidimo požymiai).

Papildyta priedu:

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

INKSTO TRANSPLANTACIJOS ETAPŲ SĄRAŠAS

Etapo nu- meris	Etapo pavadinimas			Norma- tyvinė gydymo trukmė lova- dieniais	Pastabos
I	Pacientų atranka inksto transplantacijai (ambulatorinė)				
II	Periodinis recipiento ištyrimas (ambulatorinis)				Ne daugiau kaip 6 paslaugos per metus vienam recipientui
III	Recipiento atranka ir ištyrimas gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijai	III. I. I	Recipiento atranka ir ištyrimas gyvo donoro inksto transplantacijai (ambulatorinis)		
		III. I. II	Recipiento atranka ir ištyrimas gyvo donoro inksto transplantacijai, esant nesuderinamoms donoro ir recipiento kraujo grupėms (ambulatorinis)		
		III. II	Recipiento atranka ir ištyrimas mirusio donoro inksto transplantacijai (stacionarinis)	1	
2 IV	Recipiento paruošimas gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijai (stacionarinis)	IV. I. I	Prieš gyvo donoro inksto transplantaciją įprastos rizikos recipientui	3	
		IV. I. II	Vidutinės / didelės rizikos recipientui	3	
		IV. II. I	Prieš mirusio donoro inksto transplantaciją įprastos rizikos recipientui	1	

		IV. II. II	Vidutinės / didelės rizikos recipientui	1	
		IV. III. I	Prieš gyvo donoro inksto transplantaciją, esant nesuderinamos kraujo grupės donorui (pradinis paruošimas)	3	
		IV. III. II	Prieš gyvo donoro inksto transplantaciją, esant nesuderinamoms donoro ir recipiento kraujo grupėms (galutinis paruošimas)	12	
		IV. IV	Sensitizuoto recipiento paruošimas prieš gyvo donoro inksto transplantaciją	21	
V	Potencialaus gyvo donoro atranka ir ištyrimas (ambulatorinis)	V. I	Pirminė atranka ir ištyrimas (1 potencialaus donoro atrankos kaina)		Ne daugiau kaip 3 donorų, skirtų vienam recipientui, atranka ir ištyrimas per metus
		V. II	Antrinė atranka ir ištyrimas (1 potencialaus donoro atrankos kaina)		Ne daugiau kaip 3 donorų, skirtų vienam recipientui, atranka ir ištyrimas per metus
VI	Potencialaus mirusio donoro atranka ir ištyrimas (stacionarinis)				Apmokama pagal Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo apmokėjimo paslaugų teikimo reikalavimų aprašą
VII	Gyvo / mirusio donoro inksto paėmimo operacija (stacionarinė)	VII. I	Gyvo donoro		
		VII. II. I	Mirusio donoro, konservuojant imersijos būdu		
		VII. II. II	Mirusio donoro, konservuojant perfuzijos būdu		

VIII	Gyvo donoro stebėjimas po nefrektomijos (ambulatorinis)				Apmokama ambulatorinėms specializuotoms paslaugoms apmokėti skirtomis PSDF biudžeto lėšomis
IX	Gyvo / mirusio donoro inksto transplantacijos operacija (stacionarinė)				
X	Recipiento ištyrimas ir gydymas stacionare po transplantacijos	X. I	Įprastos rizikos recipientai	21	
		X. II	Vidutinės rizikos recipientai	21	
		X. III	Didelės rizikos recipientai	30	
XI	Recipiento ambulatorinis stebėjimas po transplantacijos (vienas apsilankymas)				I pusmetį – suteikiama ne daugiau kaip 12 paslaugų vienam recipientui. II pusmetį – suteikiamos ne daugiau kaip 6 paslaugos vienam recipientui. Antraisiais ir vėlesniais metais suteikiamos ne daugiau kaip 4 paslaugos per metus vienam recipientui
XII	Transplantuoto inksto biopsija, vykdoma pagal protokolą			3	
XIII	Ūminės inksto atmetimo reakcijos po transplantacijos diagnostika ir gydymas (stacionarinis)	XIII. I	Lengvo / vidutinio laipsnio	15	
		XIII. II	Sunkaus laipsnio	30	
XIV	XIV. I. Citomegalo viruso (CMV) infekcijos gydymas po transplantacijos (stacionarinis)			21	
	XIV. II. Atsparios citomegalo viruso (CMV) infekcijos gydymas po transplantacijos (stacionarinis)			21	
XV	Recipiento gydymas stacionare po inksto transplantacijos dėl kitų su inksto transplantacija susijusių priežasčių			21	

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-377](#), 2015-03-20, paskelbta TAR 2015-03-31, i. k. 2015-04714

Nr. [V-795](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17325

Nr. [V-723](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10206
Nr. [V-470](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06377
Nr. [V-858](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11924
Nr. [V-2004](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27537

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-338](#), 2007-05-03, Žin., 2007, Nr. 50-1975 (2007-05-10), i. k. 1072250ISAK000V-338

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo" pakeitimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-441](#), 2008-05-09, Žin., 2008, Nr. 54-2034 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-441

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo" pakeitimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1098](#), 2009-12-30, Žin., 2009, Nr. 159-7225 (2009-12-31), i. k. 1092250ISAK000V-1098

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-472](#), 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 66-3315 (2010-06-08), i. k. 1102250ISAK000V-472

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo" pakeitimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-88](#), 2011-01-28, Žin., 2011, Nr. 14-615 (2011-02-03), i. k. 1112250ISAK0000V-88

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo" pakeitimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1105](#), 2011-12-23, Žin., 2011, Nr. 162-7693 (2011-12-30), i. k. 1112250ISAK000V-1105

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir bazinių kainų nustatymo" pakeitimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-748](#), 2014-06-30, paskelbta TAR 2014-07-02, i. k. 2014-09493

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 "Dėl Inkstų transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos

apsaugos ministro 1999 m. rugsėjo 24 d. įsakymo Nr. 411 "Dėl žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugų teikimo viešosiose įstaigose reikalavimų ir kainų nustatymo" pakeitimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1011](#), 2014-09-29, paskelbta TAR 2014-10-08, i. k. 2014-13857

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1411](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21120

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-377](#), 2015-03-20, paskelbta TAR 2015-03-31, i. k. 2015-04714

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1435](#), 2015-12-11, paskelbta TAR 2015-12-23, i. k. 2015-20380

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-795](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17325

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-723](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10206

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-470](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06377

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1356](#), 2018-11-27, paskelbta TAR 2018-11-30, i. k. 2018-19420

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-858](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11924

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1905](#), 2022-12-21, paskelbta TAR 2022-12-21, i. k. 2022-26084

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2004](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27537

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 12 d. įsakymo Nr. V-381 „Dėl Inksto transplantacijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo