

Suvestinė redakcija nuo 2015-04-01 iki 2016-06-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2013, Nr. [5-177](#), i. k. 1132250ISAK00000V-2

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S**

**DĖL RAGENOS TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMŲ IR
APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2013 m. sausio 2 d. Nr. V-2
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512; 2010, Nr. 142-7263) 9 straipsnio 6 dalimi ir atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2012 m. gruodžio 4 d. nutarimą Nr. DT-10/4 „Dėl Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. T v i r t i n u Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2013 m. vasario 1 d.
3. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal administravimo sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

VYTENIS POVILAS ANDRIUKAITIS

RAGENOS TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMŲ IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) nustato ragenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo organizavimą.

2. Ragenos transplantacijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymu (Žin., 1996, Nr. 116-2696; 2004, Nr. 55-1886) ir kitais žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystę ir transplantaciją reglamentuojančiais teisės aktais.

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

4. Ragenos transplantacijos paslaugų etapams priskiriama:

- 4.1. pacientų atranka ragenos transplantacijai;
- 4.2. recipiento periodinis ambulatorinis ištyrimas;
- 4.3. potencialaus donoro paieška, atranka ir ištyrimas;
- 4.4. ragenos paėmimas*;
- 4.5. ragenos ištyrimas, apdorojimas*, konservavimas, laikymas*, paskirstymas*;
- 4.6. recipientų atranka ir recipiento parinkimas ragenos transplantacijos operacijai;
- 4.7. recipiento paruošimas ragenos transplantacijos operacijai;
- 4.8. ragenos transplantacijos operacija;
- 4.9. keratoprotezo kartu su ragenos transplantacijos operacija;
- 4.10. recipiento ištyrimas ir gydymas stacionare po ragenos transplantacijos operacijos;
- 4.11. recipiento ambulatorinis stebėjimas ir gydymas po ragenos transplantacijos operacijos;
- 4.12. ragenos atmetimo reakcijos ištyrimas ir gydymas.

5. Reikalavimai asmens sveikatos priežiūros įstaigai (toliau – Įstaiga), kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos:

5.1. Įstaiga, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, turi Lietuvos higienos normos HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V-644 (Žin., 2010, Nr. 90-4781), reikalavimus;

5.2. Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, naudojama įranga turi atitikti medicinos prietaisų saugos techninių reglamentų:

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

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

5.3. Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, turi būti laboratorinės, radiologinės ir funkcinės diagnostikos padaliniai, dirbantys visą parą ir atliekantys šiame Tvarkos apraše nurodytus tyrimus;

5.4. ragenos transplantacijos operacijos paslaugos turi būti teikiamos universiteto ligoninėje. Įstaiga, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos operacijos paslaugos, turi turėti licencijas teikti stacionarias tretinio lygio oftalmologijos, vaikų / suaugusiųjų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas bei ambulatorines tretinio lygio oftalmologijos paslaugas.

5.5. Įstaiga, kurioje teikiamos ragenos paėmimo, apdorojimo, konservavimo laikymo, paskirstymo paslaugos (toliau – Įstaiga, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos), privalo turėti licencijas verstis šia veikla, vadovaujantis Licencijuojamų bendrųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 (Žin., 2004, Nr. 86-3152; 2008, Nr. 106-4053), 16 punktu;

5.6. reikalavimai personalui, dirbančiam Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos:

5.6.1. Įstaigos, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos, personalas privalo atitikti reikalavimus, nustatytus Specialiųjų reikalavimų personalui, teikiančiam akies audinio ir (ar) amniono membranos įsigijimo (paėmimo), apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo paslaugas, ir įrangai, reikalingai akies audiniui ir (ar) amniono membranai įsigyti (paimti), apdoroti, konservuoti, laikyti, paskirstyti, apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. kovo 13 d. įsakymu Nr. V-188 (Žin., 2009, Nr. 35-1364) (toliau – Specialiųjų reikalavimų personalui aprašas);

5.6.2. ragenos transplantacijos operacijos paslaugas teikia:

5.6.2.1. gydytojai oftalmologai, turintys galiojančią licenciją, ne trumpesnę kaip 5 metų darbo patirtį akių chirurgijoje ir asistavę ne mažiau kaip 10 ragenos transplantacijų;

5.6.2.2. gydytojai anesteziologai reanimatologai, turintys galiojančią licenciją;

5.6.2.3. gydytojai klinikiniai imunologai, turintys galiojančią licenciją ir ne trumpesnę kaip 2 metų darbo patirtį;

5.6.2.4. bendrosios praktikos slaugytojos, turinčios galiojančią licenciją ir ne trumpesnę kaip 2 metų darbo patirtį oftalmologijos srityje;

5.6.2.5. anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojos, turinčios galiojančią licenciją;

5.6.2.6. operacinės bendrosios praktikos slaugytojos, turinčios galiojančią licenciją ir ne trumpesnę kaip 2 metų darbo patirtį oftalmologijos srityje.

II. PACIENTŲ ATRANKA RAGENOS TRANSPLANTACIJAI (I ETAPAS)

6. Indikacijos ragenos transplantacijai:

6.1. ragenos perforacija ar gresianti perforacija;

6.2. ragenos tirpimas po infekcinio keratito ar kitų priežasčių;

6.3. recidyvuojantys ragenos epitelio ir stromos defektai;

6.4. ragenos transplantato atmetimo reakcija;

6.5. terminiai, cheminiai ragenos nudegimai;

6.6. keratitai, kai medikamentinis gydymas neefektyvus;

6.7. ragenos degeneracijos;

6.8. ragenos distrofijos;

6.9. ragenos drumstys ir randai;

6.10. ragenos gaubtumo pakitimai;

6.11. limbo kamieninių ląstelių nepakankamumas;

6.12. kitos įgimtos ir įgytos ragenos drumstys, trikdančios paciento regėjimą, kai kiti medikamentinio ar chirurginio gydymo metodai neefektyvūs.

7. Indikacijos skubiai ragenos transplantacijai prioriteto tvarka:

7.1. ragenos perforacija;

7.2. gresianti ragenos perforacija;

7.3. skausminga pūslinė keratopatija.

8. Kontraindikacijos ragenos transplantacijai:

8.1. absoliučios kontraindikacijos:

8.1.1. sisteminės infekcijos;

8.1.2. aktyvios lėtinės infekcinės ligos;

8.1.3. ūmi infekcinė akies priedinių organų patologija;

8.1.4. lėtinis dakriocistitas;

8.1.5. nekompensuota glaukoma;

8.1.6. sunki bendra ligo būklė;

8.1.7. paciento jautrumas ragenai konservuoti naudojamoms medžiagoms;

8.1.8. nepaminėtos ligos ar būklės, kada operacija gali pakenkti recipientui arba operacijos rizika didesnė nei tikėtina nauda;

8.1.9. aktyvi psichinė liga;

8.2. santykinės kontraindikacijos:

8.2.1. žmogaus imunodeficito viruso infekcija;

8.2.2. intraokuliniai ar retrobulbariniai augliai;

8.2.3. psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį, psichotropines medžiagas;

8.2.4. paciento atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus.

9. Gydantis gydytojas oftalmologas, įvertinęs indikacijas ir kontraindikacijas ragenos transplantacijai, siunčia pacientą į Įstaigą, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, nustatyti tinkamumą ragenos transplantacijai. Siuntime (medicinos dokumentų išrašas – forma Nr. 027/a) gydytojas nurodo šių tyrimų rezultatus ir paciento ligas ar būkles:

9.1. regėjimo aštrumą;

9.2. akispūdį;

9.3. akių būklės aprašymą;

9.4. paciento ligas ar būkles, kurios gali turėti įtakos ragenos transplantacijos operacijai ir pooperacinei recipientui būklei.

10. Papildomos gydytojų specialistų konsultacijos, laboratoriniai, instrumentiniai tyrimai atliekami pagal klinikoje indikacijas.

11. Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, gydytojas oftalmologas, įvertinęs paciento būklę, siuntime (forma Nr. 027/a) pateiktus tyrimų duomenis, esant Tvarkos aprašo 6 punkte nurodytų indikacijų ir nesant absoliučių kontraindikacijų ragenos transplantacijai, supažindina pacientą (arba jo atstovą) su indikacijomis ragenos transplantacijai, operacijos rizika, atmetimo galimybe ir jo gydymu bei paslaugų teikimo tvarka, išdėstyta šiame Tvarkos apraše.

12. Pacientui (jo atstovui) pasirašius sutikimą teikti duomenis Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registrui (toliau – Registras) ir sutikimą tapti ragenos recipientu (Tvarkos aprašo 1 priedas), gydytojas oftalmologas duomenis apie jį teikia Registrui.

13. Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, recipientui atliekami šie tyrimai ir teikiamos specialistų konsultacijos, jei tai nebuvo atlikta antrinio lygio paslaugas teikiančioje Įstaigoje:

13.1. regėjimo aštrumo nustatymas;

13.2. tonometrija;

13.3. oftalmoskopija;

13.4. biomikroskopija;

13.5. keratometrija**;

13.6. ragenos topografija**;

13.7. veidrodinė biomikroskopija**;

13.8. ragenos pachimetrija**;

13.9. priekinio segmento optinė koherentinė tomografija**;

13.10. ultragarsinis vidinių akies terpių tyrimas**;

13.11. regos nervo optinė koherentinė tomografija**;

13.12. tinklainės nervinių skaidulų storio matavimas**;

- 13.13. autorefraktometrija**;
- 13.14. vidaus ligų gydytojo konsultacija**;
- 13.15. gydytojo kardiologo konsultacija**;
- 13.16. gydytojo pulmonologo konsultacija**;
- 13.17. gydytojo psichiatro konsultacija**;
- 13.18. kiti tyrimai ir konsultacijos**.

14. Pagerėjus recipiento ragenos būklei ar atsiradus kontraindikacijų transplantacijai, recipiento statusas Registre pakeičiamas į recipiento, laikinai netinkančio transplantacijai, statusą.

15. Gydytojas oftalmologas, atsakingas už duomenų teikimą Registrui, teikia duomenis apie recipientus Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registro nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. rugpjūčio 23 d. nutarimu Nr. 961 (Žin., 2000, Nr. 72-2230; 2012, Nr. 115-5834), nustatyta tvarka.

16. Recipientų, laukiančių ragenos transplantacijos, teisės ir pareigos:

16.1. recipientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Biuras), turi teisę gauti informaciją, kokie jo asmens duomenys ir iš kokių šaltinių surinkti, kokių tikslu tvarkomi, kam teikiami, bei pareikalauti raštu, kad būtų ištaisyti neteisingi, netikslūs arba papildyti neišsamūs ir pašalinti nereikalingi arba neteisėtai surinkti duomenys;

16.2. recipientas turi teisę gauti informaciją Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. 102-2317; 2009, Nr. 145-6425) nustatyta tvarka;

16.3. recipientas privalo atvykti konsultuotis į Įstaigą, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, bei laikytis kitų Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytų pareigų.

17. Recipientui, kviečiamam transplantacijai ir be pateisinamos priežasties atsisakančiam atvykti arba nevykdančiam recipiento pareigų, transplantacijos paslaugų teikimas gali būti nutrauktas Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, vadovo nustatyta tvarka.

III. RECIPIENTO PERIODINIS AMBULATORINIS IŠTYRIMAS (II ETAPAS)

18. Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, gydytojas oftalmologas:

18.1. periodiškai stebi, gydo recipientą ir prireikus kartoja tyrimus, nurodytus 13 punkte;

18.2. teikia informaciją Biurui apie esminius recipiento būklės pasikeitimus pranešimu apie recipientą, kuriam reikalinga ragenos transplantacija, statusą (Tvarkos aprašo 3 priedas):

18.2.1. kai recipientas laikinai netinka transplantacijos operacijai dėl ragenos būklės pagerėjimo ar atsiradus šio Tvarkos aprašo 8 punkte nustatytų kontraindikacijų transplantacijai;

18.2.2. kai recipientas vėl tinkamas transplantacijai;

18.2.3. kai recipientui atlikta transplantacijos operacija;

18.2.4. jei recipientas mirė;

18.2.5. jei recipientas raštu atsisakė transplantacijos operacijos.

19. Gydytojas oftalmologas, nustatęs Tvarkos aprašo 7 punkte išvardytas ragenos būkles, nedelsdamas pacientą siunčia į Įstaigą, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos.

20. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas oftalmologas, nustatęs pacientui indikacijas skubiai ragenos transplantacijai, per šešias valandas nuo paciento atvykimo organizuoja gydytojų specialistų, dalyvaujančių transplantacijos procese, konsiliumą. Konsiliumo išvados surašomos konsiliumo dėl indikacijų skubiai ragenos transplantacijai protokole (Tvarkos aprašo 2 priedas). Šis protokolas saugomas kartu su pildomais medicinos dokumentais (gydymo stacionare ligos istorija – forma Nr. 003/a ar asmens sveikatos istorija – forma Nr. 025/a).

21. Apie recipientą, kuriam skubiai reikalinga ragenos transplantacija, informuojamas Biuras (Tvarkos aprašo 3 priedas). Biuro Transplantacijų koordinavimo skyriaus budintis vyriausiasis specialistas (koordinatorius) apie tai nedelsdamas informuoja donorines ligonines, ragenos paėmimo įstaigas, Įstaigas, kuriose teikiamos audinių banko paslaugos, Įstaigas, kuriose teikiamos ragenos

transplantacijos paslaugos. Nesuradęs transplantacijai reikalingos ragenos per 36 valandas nuo pranešimo gavimo, Biuro Transplantacijų koordinavimo skyriaus budintis vyriausiasis specialistas (koordinatorius) skubiai informuoja Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos ir yra hospitalizuotas skubios transplantacijos laukiantis recipientas, gydantį gydytoją ir transplantacijos koordinatorių apie esamą situaciją, kad šie galėtų koreguoti paciento gydymą.

22. Recipientui, kuriam nustatytos indikacijos skubiai ragenos transplantacijai, transplantacijos operacija atliekama neatsižvelgiant į ragenos donoro ir recipiento poros parinkimo kriterijus.

23. Atsiradus aplinkybėms, neleidžiančioms atlikti skubios ragenos transplantacijos, arba kai skubi ragenos transplantacija tampa netikslinga, gydantis gydytojas per vieną darbo dieną privalo informuoti Biurą (Tvarkos aprašo 3 priedas), o šis – nutraukti skubią donorinio audinio paiešką.

IV. POTENCIALAUS DONORO PAIEŠKA, ATRANKA IR IŠTYRIMAS (III ETAPAS)

24. Potencialaus donoro paiešką ir (ar) atranką koordinuoja ir (ar) vykdo:

24.1. Biuro Transplantacijų koordinavimo skyriaus budintis vyriausiasis specialistas (koordinatorius)***;

24.2. gydytojas, ruošiantis donorą***;

24.3. Įstaigos, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos, specialistas****;

24.4. Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, specialistas audinių ir (ar) organų transplantacijai****.

25. Potencialus ragenos donoras yra asmuo, kuriam teisės aktų nustatyta tvarka konstatuota smegenų mirtis arba negrįžtamai nutrūkusi kraujotaka ir kvėpavimas.

26. Personalas, nurodytas Tvarkos aprašo 24 punkte, kreipiasi į Įstaigų reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius ir (ar) patologinės anatomijos skyrius, klinikas, centrus dėl potencialaus donoro paieškos, atrankos ir ištyrimo užtikrinimo, vadovaudamasis Mirusio žmogaus audinių ir gyvo žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, įsigijimo, ištyrimo, kodavimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo, paskirstymo sąlygų tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. V-397 (Žin., 2007, Nr. 58-2252; 2007, Nr. 132-5393) (toliau – Įsakymas Nr. V-397), III ir IV dalyje nustatyta tvarka bei Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, įsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. V-7 (Žin., 2008, Nr. 7-251; 2011, Nr. 14-610) (toliau – Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės aprašas).

27. Įstaigų gydytojai patologai turi suteikti visą turimą informaciją apie potencialų donorą 24 punkte nurodytam personalui.

28. Santykinės ragenos donorystės kontraindikacijos:

28.1. donoras jaunesnis nei 3 metų;

28.2. dirbtinė donoro plaučių ventiliacija ilgesnė nei 72 valandos;

28.3. po mirties praėjusios daugiau nei 7 valandos, jei donoras laikytas aukštesnėje kaip 4°C temperatūroje, ir po mirties praėjusios daugiau nei 18 valandų, jei donoras laikytas 4°C temperatūroje;

28.4. ragenų skaidrumo pakitimai;

28.5. buvusios intraokulinės akių operacijos;

28.6. buvusios regėjimo korekcijos operacijos;

28.7. akių ligos (konjunktyvitas, ragenos ligos, glaukoma, piktybiniai priekinio ir užpakalinio akies segmentų augliai);

28.8. anamnezėje nurodyti dažni akių uždegimai.

V. RAGENOS PAĖMIMAS

(IV ETAPAS)

29. Ragenos paėmimas turi būti atliekamas Įstaigoje, vadovaujantis šiais reikalavimais:

29.1. ragenos ir (ar) kitų akies audinių paėmimą atlieka personalas, nurodytas Specialiųjų reikalavimų personalui aprašo 2 punkte;

29.2. ragenos paėmimas atliekamas pagal Įstaigos, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos, vadovo nustatytą ir patvirtintą veiklos tvarką (toliau – NVT).

30. Asmuo, atlikęs ragenos paėmimą, užpildo:

30.1. donorinių audinių ir (ar) organų įsigijimo protokolą (Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės aprašo 4 priedas), kurio originalas saugomas donoro ligos istorijoje, viena kopija teikiama Biurui, o kita siunčiama kartu su rageną;

30.2. akies audinio / ragenos donoro duomenų anketą (Tvarkos aprašo 5 priedas);

30.3. akies audinio / ragenos paėmimo ataskaitą (Tvarkos aprašo 6 priedas), kuri siunčiama kartu su ragenos konteineriu.

VI. RAGENOS IŠTYRIMAS, APDOROJIMAS, KONSERVAVIMAS, LAIKYMAS, PASKIRSTYMAS

(V ETAPAS)

31. Paimta rageną patalpinama į konservuojamą terpę ir gabenama į Įstaigą, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos, kur atliekamas jos ištyrimas, apdorojimas ir ji laikoma.

32. Ragenos ištyrimą biomikroskopu ir endotelio ląstelių skaičiavimą atlieka bet kuris specialistas, nurodytas Specialiųjų reikalavimų personalui aprašo 2 punkte.

33. Ragenos įvertinimą atlieka gydytojas oftalmologas.

34. Įstaigoje, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos, rageną saugoma iki jos paskirstymo ir panaudojimo transplantacijai, priklausomai nuo konservavimui naudojamų terpių galiojimo laiko. Rageną paskirstant pridedamas lydraštis (Tvarkos aprašo 7 priedas).

35. Ragenos ištyrimas, apdorojimas, konservavimas, laikymas ir paskirstymas atliekamas, vadovaujantis Įsakymu Nr. V-397 ir pagal toje Įstaigoje, kurioje teikiamos audinių banko paslaugos, patvirtintą NVT.

36. Duomenis apie audinių nepanaudojimą (šalinimą) užpildo gydytojas oftalmologas ir per 3 darbo dienas pateikia Biuro būdinčiam koordinatoriui užpildytą pranešimą apie donorinio audinio / organo nepanaudojimą / šalinimą (Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės aprašo 5 priedas).

VII. RECIPIENTŲ ATRANKA IR RECIPIENTO PARINKIMAS RAGENOS TRANSPLANTACIJOS OPERACIJAI

(VI ETAPAS)

37. Turint transplantacijos operacijai paruoštą donoro rageną, recipientus ragenos transplantacijai parenka už recipientą parinktą atsakingi gydytojai oftalmologai, atsižvelgę į donoro ir recipientą atrankos kriterijus bei papildomai atliktus:

37.1. ragenos topografiją**;

37.2. veidrodinę biomikroskopiją**;

37.3. ragenos pachimetriją (storio matavimą)**;

37.4. priekinio segmento optinę koherentinę tomografiją**;

37.5. ultragarsinį akies tyrimą**;

37.6. regos nervo optinę koherentinę tomografiją**;

37.7. tinklainės nervinių skaidulų storio matavimą**;

37.8. bendrąjį kraujo tyrimą**;

- 37.9. bendrąjį šlapimo tyrimą**;
- 37.10. C reaktyvaus baltymo tyrimą**;
- 37.11. žmogaus leukocitų antigenų tipavimą**;
- 37.12. elektrokardiogramą**;
- 37.13. vidaus ligų gydytojo konsultaciją**;
- 37.14. gydytojo kardiologo konsultaciją**;
- 37.15. gydytojo pulmonologo konsultaciją**;
- 37.16. gydytojo psichiatro konsultaciją**;
- 37.17. gydytojo otorinolaringologo konsultaciją**;
- 37.18. kitus tyrimus ir konsultacijas**.

38. Recipientas parenkamas, atsižvelgiant į šiuos kriterijus prioriteto tvarka:

38.1. pagal formulę: recipiento amžius (metais) $\geq$ donoro amžius (metais) – 10 metų (t. y. recipientas negali būti jaunesnis už donorą daugiau nei 10 metų);

38.2. tas recipientas, kurio regėjimo funkcija yra labiau sutrikusi (nors vienoje akyje regėjimo sutrikimą lemia ragenos būklė): vienintelė reginti akis ar abiejų akių mažas regėjimo aštrumas ($\leq 0,06$);

38.3. ilgiau Registre įregistruotas recipientas, laukiantis ragenos transplantacijos;

38.4. dėl ragenos būklės sutrikdytas gebėjimas atlikti darbinės ar kasdienės funkcijas.

39. Užpildytas recipiento parinkimo ragenos transplantacijos operacijai protokolas (Tvarkos aprašo 4 priedas) teikiamas Biurui.

VIII. RECIPIENTO PARUOŠIMAS RAGENOS TRANSPLANTACIJOS OPERACIJAI (VII ETAPAS)

40. Recipientą, pakviestą ragenos transplantacijos operacijai, ambulatoriškai apžiūri ir jo sveikatos būklę įvertina Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, gydytojas oftalmologas. Nesant kontraindikacijų ragenos transplantacijai, recipientas stacionarizuojamas.

41. Stacionare gydytojas oftalmologas recipientui paskiria atlikti:

- 41.1. bendrąjį kraujo tyrimą;
- 41.2. bendrąjį šlapimo tyrimą;
- 41.3. gliukozės kiekio kraujyje tyrimą;
- 41.4. elektrokardiogramą;
- 41.5. gydytojo anesteziologo konsultaciją;
- 41.6. kepenų fermentų tyrimą**;
- 41.7. kreatinino koncentracijos tyrimą**;
- 41.8. žmogaus leukocitų antigenų nustatymą**;
- 41.9. krūtinės ląstos rentgenologinį tyrimą**;
- 41.10. vidaus organų echoskopiją**;
- 41.11. ezofagogastroduodenoskopiją**;
- 41.12. gydytojo terapeuto konsultaciją**;
- 41.13. gydytojo kardiologo konsultaciją**;
- 41.14. gydytojo endokrinologo konsultaciją**;
- 41.15. gydytojo pulmonologo konsultaciją**;
- 41.16. gydytojo imunologo konsultaciją**;
- 41.17. gydytojo nefrologo konsultaciją**;
- 41.18. gydytojo otorinolaringologo konsultaciją**;
- 41.19. kitus tyrimus ir konsultacijas**.

IX. RAGENOS TRANSPLANTACIJOS OPERACIJA (VIII ETAPAS)

42. Ragenos transplantacijos operacija atliekama Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, pagal įstaigoje patvirtintą NVT.

43. Ragenos transplantaciją atlieka personalas, atitinkantis šio Tvarkos aprašo 5.6.2 punkto reikalavimus.

44. Gydytojas oftalmologas, dalyvavęs ragenos transplantacijos operacijoje, Biurui per 3 darbo dienas pateikia duomenis apie transplantaciją pranešimu apie recipientą, kuriam reikalinga ragenos transplantacija, statusą (Tvarkos aprašo 3 priedas), o netransplantavus paimtos ragenos – duomenis apie audinių nepanaudojimą (šalinimą) šio Tvarkos aprašo 36 punkte nustatyta tvarka.

X. KERATOPROTEZO KARTU SU RAGENA TRANSPLANTACIJOS OPERACIJA (IX ETAPAS)

45. Dėl pakitimų ragenoje apakusiems pacientams, kuriems ragenos transplantato atmetimo tikimybė yra didelė (po terminių, cheminių ragenos nudegimų, esant stipriai ragenos neovaskuliarizacijai ar kitoms ligoms ir būklėms, kai įprastinė ragenos transplantacija neperspektyvi) ar po pasikartojančių ragenos transplantatų atmetimų, gali būti atliekama keratoprotezo kartu su ragena transplantacijos operacija.

46. Keratoprotezo kartu su ragena transplantacijos operacija atliekama pagal Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, patvirtintą ragenos ir keratoprotezo transplantacijos NVT.

XI. RECIPIENTO IŠTYRIMAS IR GYDYMAS STACIONARE PO RAGENOS TRANSPLANTACIJOS OPERACIJOS (X ETAPAS)

47. Recipientui po ragenos transplantacijos operacijos ne trumpesniam kaip 2 metų laikotarpiui Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, skiriamas ilgalaikis stebėjimas (dispanserizacija), išduodamas paciento, kuriam atlikta ragenos transplantacijos operacija, ilgalaikio stebėjimo pasas (Tvarkos aprašo 8 priedas), sudaromas ilgalaikio stebėjimo planas.

48. Standartinis ištyrimas stacionare po ragenos transplantacijos operacijos yra:

48.1. recipientui kasdien atliekamas oftalmologinis ištyrimas;

48.2. gydantis gydytojas, atsižvelgdamas į klinikinės indikacijas, recipientui skiria reikalingus laboratorinius (bendrąjį kraujo **, bendrąjį šlapimo **, gliukozės kiekio kraujyje**, kepenų fermentų**, kreatinino**, elektrolitų**, imunosupresantų koncentracijos kraujyje**) ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

49. Nesant indikacijų tolesniam stacionariniam gydymui, recipientas išleidžiamas ambulatoriniam gydymui.

50. Recipientas gydomas stacionare dėl chirurginių komplikacijų, susijusių su ragenos / keratoprotezo kartu su ragena transplantacijos operacija, Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos.

51. Esant indikacijų, ragenos / keratoprotezo kartu su ragena transplantacijos komplikacijas (siūlių nesandarumą, siūlių nutrūkimą, rainelės įstrigimą ir kt.) koreguojančios intervencijos atliekamos tos pačios hospitalizacijos metu.

52. Nepavykus medikamentais koreguoti akispūdžio, gali būti atliekama akispūdį mažinanti procedūra ar operacija.

53. Jeigu yra didelė ragenos transplantato atmetimo rizika arba išsivysto ūmi transplantato atmetimo reakcija, po ragenos / keratoprotezo kartu su ragena transplantacijos skiriamas sisteminis gydymas imunosupresantais stacionare.

54. Indikacijas imunosupresiniam gydymui nustato gydytojų konsiliumas, sprendimas įrašomas į recipientą ligos istoriją.

55. Gydant imunosupresantais, atliekami tyrimai, kurių reikalingumą nustato gydantis

gydytojas pagal kliniškes indikacijas; periodiškai tirama imunosupresantų koncentracija kraujyje ir pagal ją koreguojamas gydymas.

56. Stacionare suteiktos imunosupresinio gydymo paslaugos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšų, skirtų žmogaus audinių, ląstelių ir organų transplantacijos paslaugoms apmokėti.

XII. RECIPIENTO AMBULATORINIS STEBĖJIMAS IR GYDYMAS PO RAGENOS TRANSPLANTACIJOS OPERACIJOS (XI ETAPAS)

57. Recipientui po ragenos transplantacijos ilgalaikiam jo stebėjimui (dispanserizacijai) paskirtų tretinio lygio gydytojo oftalmologo konsultacijų ir ambulatorinių tyrimų Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, dažnumas:

57.1. po išrašymo iš stacionaro iki 6 mėnesio po transplantacijos – vieną kartą per 4 savaites;

57.2. nuo 7 iki 12 mėnesio po transplantacijos – vieną kartą per 2 mėnesius;

57.3. praėjus metams po ragenos transplantacijos – 3 kartus per metus;

57.4. praėjus 2 metams ir vėliau – vieną kartą per metus.

58. Recipientai taip pat ambulatoriškai stebimi antrinio lygio oftalmologijos paslaugas teikiančios Įstaigos gydytojo oftalmologo.

59. Recipientui kiekvieno apsilankymo Įstaigoje metu atliekama:

59.1. oftalmologinis ištyrimas;

59.2. ragenos topografija**;

59.3. veidrodinė biomikroskopija**;

59.4. ragenos pachimetrija**;

59.5. priekinio segmento optinė koherentinė tomografija**.

60. Gydantis antrinio lygio gydytojas oftalmologas, atsižvelgdamas į kliniškes indikacijas, recipientui skiria kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

61. Jei recipientas dėl ragenos atmetimo ar jo prevencijai ambulatoriškai gauna imunosupresantus, jo ragenos būklę kas 2 savaites vertina Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, gydytojas oftalmologas. Pagal skiriamo imunosupresanto šalutinį galimą poveikį jis koreguoja gydymą pasirinktinai atlikdamas tyrimus:

61.1. oftalmologinį ištyrimą;

61.2. pilną periferinio kraujo**;

61.3. imunosupresantų koncentracijos kraujyje;

61.4. gliukozės koncentracijos kraujyje**;

61.5. natrio ir kalio kiekio kraujyje**;

61.6. kreatinino koncentracijos**;

61.7. tiesioginio bilirubino koncentracijos**;

61.8. alaninaminotransferazės aktyvumo**;

61.9. aspartataminotransferazės aktyvumo**;

61.10. šarminės fosfatazės aktyvumo**;

61.11. kitus tyrimus**.

XIII. RAGENOS ATMETIMO REAKCIJOS IŠTYRIMAS IR GYDYMAS (XII ETAPAS)

62. Ragenos atmetimo reakcijos diagnostikos ir gydymo paslaugos teikiamos Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos.

63. Antrinio lygio oftalmologijos paslaugas teikiančios Įstaigos gydytojui oftalmologui įtarus

ragenos atmetimo reakciją, recipientas skubos tvarka siunčiamas į gydytojo oftalmologo konsultaciją Įstaigoje, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos.

64. Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, gydytojas oftalmologas, patvirtinęs ragenos transplantato atmetimo reakciją, skiria ambulatorinį gydymą arba gali skubos tvarka recipientą hospitalizuoti į akių ligų skyrių.

65. Dėl ragenos transplantato atmetimo reakcijos recipientui stacionare skiriamas gydymas gliukokortikoidais ir (ar) imunosupresantais. Imunosupresantų reikalingumą, gydymo schemą ir trukmę nustato gydytojų konsiliumas.

66. Prieš skiriant medikamentinį imunosupresinį ragenos transplantato atmetimo gydymą, recipientui atliekami tyrimai:

- 66.1. oftalmologinis ištyrimas;
- 66.2. pilnas periferinio kraujo;
- 66.3. gliukozės koncentracijos kraujyje**;
- 66.4. natrio ir kalio kiekio kraujyje**;
- 66.5. kreatinino koncentracijos**;
- 66.6. tiesioginio bilirubino koncentracijos**;
- 66.7. alaninaminotransferazės aktyvumo**;
- 66.8. aspartataminotransferazės aktyvumo**;
- 66.9. šarminės fosfatazės aktyvumo**.

67. Gydantis gydytojas oftalmologas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius bei instrumentinius tyrimus.

68. Gydantis gydytojas oftalmologas, atsižvelgdamas į klinikines indikacijas, kviečia gydytojus specialistus konsultuoti paciento.

XIV. APMOKĖJIMO TVARKA

69. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) už ragenos transplantacijos paslaugų atskirus etapus moka Tvarkos aprašo 9 priede nurodytomis bazinėmis kainomis jas suteikusiai Įstaigai, turinčiai licenciją teikti šias paslaugas ir sudariusiai sutartį su TLK dėl šių paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1414](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21122

70. Ambulatorinėmis sąlygomis teikiamų ragenos transplantacijos paslaugų išlaidos apmokamos šia tvarka:

70.1. gydytojo oftalmologo II ir XI etapų metu suteiktų ambulatorinių paslaugų išlaidos apmokamos, kai šių etapų metu yra atliekami asmens sveikatos istorijoje (ambulatorinėje kortelėje, įdėtiniame lape – forma Nr. 025/a) įvertinami bei aprašomi Tvarkos apraše nurodyti privalomi bei prireikus kiti laboratoriniai tyrimai ir gydytojo oftalmologo kompetencijai priskirti tiriamieji ir gydomieji veiksmai;

70.2. kitų gydytojų specialistų II ir XI etapų metu suteiktų konsultacijų, taip pat gydytojo oftalmologo, siunčiančio pacientą į Įstaigą, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, paslaugų išlaidos apmokamos ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti skirtomis PSDF biudžeto lėšomis, vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. birželio 18 d. įsakymu Nr. 329 (Žin., 1998, Nr. 57-1611);

70.3. jeigu pacientas dėl ragenos atmetimo reakcijos ištyrimo ir gydymo nebuvo hospitalizuotas, šių paslaugų išlaidos apmokamos XI etapo bazine kaina;

70.4. II etapo paslaugų išlaidos apmokamos ne daugiau kaip už 2 paslaugas per metus;

70.5. XI etapo paslaugos apmokamos:

70.5.1. pirmaisiais metais po transplantacijos – ne daugiau kaip 9 paslaugos;

70.5.2. antraisiais metais po transplantacijos – ne daugiau kaip 3 paslaugos per metus;

70.5.3. kiekvienais vėlesniais metais po transplantacijos – ne daugiau kaip 1 paslauga per metus.

71. Stacionare teikiamų ragenos transplantacijos paslaugų išlaidos apmokamos šia tvarka:

71.1. VII etapo išlaidos apmokamos, jei tos pačios hospitalizacijos metu buvo suteiktos ir VIII etapo paslaugos. Jeigu suteikus VII etapo paslaugas paaiškėja, kad pacientui nebus galima atlikti ragenos ar keratoprotezo kartu su ragenos transplantacijos operacijos, šio etapo paslaugos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, skirtomis stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti;

71.2. III etapo sąnaudos įskaičiuotos į Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės apraše nurodytų potencialaus donoro paslaugų bazinės kainas;

71.3. IV etapo paslaugos apmokamos suteikus VIII etapo paslaugą. Į IV etapo paslaugos bazinę kainą įskaičiuotos V etapo sąnaudos;

71.4. kitais atvejais stacionare teikiamų ragenų transplantacijos paslaugų etapų išlaidos apmokamos nustatytais bazinėmis kainomis, kai pacientui atlikti visi atitinkamuose Tvarkos aprašo skyriuose išvardyti bei kiti ligonio gydymo plane numatyti tiriamieji ir gydomieji veiksmai.

72. Keratoprotezo įsigijimo išlaidos įskaičiuotos į IX etapo bazinę kainą.

73. Stacionare teikiamų ragenos transplantacijos etapų metu taikomo imunosupresinio gydymo išlaidos įskaičiuotos į šių etapų bazinės kainas. Išrašius pacientą ambulatoriniam gydymui po ragenos transplantacijos ir tęsiantis būklei, kurios kodas pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąją pataisyta ir papildyta leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (Žin., 2011, Nr. 23-1108) žymimas Z94.7, imunosupresinio gydymo kompensuojamųjų vaistų išlaidos apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų, skirtų kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti.

74. Pasibaigus ataskaitiniam mėnesiui, Įstaiga, teikianti transplantacijos paslaugas, 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 sutartyje numatyta tvarka, neviršydama PSDF biudžeto lėšų sumos, skirtos Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programai vykdyti.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1414](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21122

75. PSDF biudžeto lėšos, skirtos Žmogaus audinių, ląstelių ir organų transplantacijos programai finansuoti, apskaitomos atskiroje Įstaigos, kurioje teikiamos ragenos transplantacijos paslaugos, sąskaitoje.

76. Neteko galios nuo 2015-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1414](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21122

77. Neteko galios nuo 2015-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1414](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21122

XV. BAIGIAMOJI NUOSTATA

78. Fiziniai ir juridiniai asmenys, teikiantys ragenos transplantacijos paslaugas, teisės aktu nustatyta tvarka atsako už šio Tvarkos aprašo ir kitų teisės aktų laikymąsi, teisingos informacijos pateikimą, priimtus sprendimus ir išvadas.

* Etapus vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigos, atitinkančios audinių bankams nustatytus paslaugų teikimo reikalavimus ir turinčios galiojančią licenciją, suteikiančią teisę verstis šia veikla.

** Pažymėti tyrimai ir konsultacijos atliekami atsižvelgiant į klinikines indikacijas.

*** Kai potencialus ragenos donoras yra asmuo, kuriam teisės aktų nustatyta tvarka konstatuota smegenų mirtis.

**** Kai potencialus ragenos donoras yra asmuo, kuriam teisės aktų nustatyta tvarka konstatuota negrįžtamai nutrūkusi kraujotaka ir kvėpavimas.

Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo bei
apmokėjimo tvarkos aprašo
1 priedas

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

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga _____
(pavadinimas, adresas, kodas)

Pacientas _____
(vardas, pavardė, asmens kodas, telefonas)

Paciento įstatyminis atstovas _____

(vardas, pavardė, asmens kodas, telefonas)

☐ Sutinku,

☐ Nesutinku,

(Pažymėti tinkamą variantą ☒)

kad man (mano globotiniui) būtų atlikta dešinės / kairės (reikalingą pabraukti) akies ragenos / ragenos ir keratoprotezo (reikalingą pabraukti) transplantacijos operacija;
reikalingi duomenys būtų nuolat teikiami, saugomi ir naudojami pagal Registro paskirtį.

Patvirtinu, kad gydytojas atsakė į mano klausimus, išsamiai ir suprantamai paaiškino apie:

- mano (mano globotinio) ligą, jos eigą ir transplantacijos operacijos tikslingumą bei galimas pasekmes, atsisakius operacijos;
- mano (mano globotinio), kaip paciento, teises ir pareigas bei tokių pareigų nesilaikymo teisinės pasekmes;
- duomenų apie mane (mano globotinį) teikimą Registrui.

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

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

Sutikimas pasirašytas mano
akivaizdoje _____

(gydytojo spaudas, parašas, data)

**KONSILIUMO DĖL INDIKACIJŲ SKUBIAI RAGENOS TRANSPLANTACIJAI /
LAIKINO NETINKAMUMO TRANSPLANTACIJAI PROTOKOLAS**

_____ Nr. _____
(data)

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga _____

— _____
(pavadinimas, adresas, kodas)

Pacientui

— _____
(vardas, pavardė, asmens kodas)

Sergančiam _____

(išsami diagnozė ir pagal TLK-10-AM)

— _____

— _____
(abiejų akių regėjimo aštrumas ir ragenos būklės įvertinimas)

— _____

— _____

☐ indikuotina atlikti skubią ragenos transplantaciją

☐ laikinai netinkantis transplantacijai

— _____
(nurodyti priežastis)

Konsiliumo dalyviai:

1. _____
(vardas, pavardė, parašas)

2. _____
(vardas, pavardė, parašas)

3. _____
(vardas, pavardė, parašas)

Su konsiliumo išvadomis susipažinau:

— _____
(paciento (jo atstovo) vardas, pavardė, parašas)

(Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kuri teikia pranešimą, pavadinimas, adresas, kodas)

Nacionaliniam transplantacijos biurui
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

**PRANEŠIMAS APIE RECIPIENTO, KURIAM REIKALINGA RAGENOS
TRANSPLANTACIJA, STATUSĄ**

(data) Nr. _____

Vardas, pavardė _____

Asmens kodas _____

Diagnozė (rekomenduojama pagal TLK-10–AM) _____

Žymos, nurodančios recipiento statusą:

☐ recipientui reikalinga skubi transplantacijos operacija:

Nustatytos indikacijos:

☐ ragenos perforacija

☐ gresianti ragenos perforacija

☐ skausminga pūslinė keratopatija

Reikalavimai donorui _____

Gydytojų, nustačiusių indikacijas skubiai transplantacijai ir dalyvavusių konsiliume dėl
skubios transplantacijos, vardai, pavardės:

1. _____

2. _____

3. _____

☐ recipiento sveikatos būklė pagerėjo ir nepagrindžiamos indikacijos:

☐ transplantacijai arba ☐ skubiai transplantacijai (data) _____

☐ recipientui nustatytos kontraindikacijos transplantacijai:

☐ absoliučios arba ☐ santykinės (data) _____

☐ recipientas vėl tinkamas transplantacijai (data) _____

☐ recipientui atlikta transplantacijos operacija (data, LIN, donoro Nr.) _____

☐ recipientas raštu atsisakė transplantacijos operacijos
(data) _____

☐ recipientas mirė (data) _____
pažymėti tinkamą variantą ☒)

Gydytojas, atsakingas už informacijos pateikimą:

(gydytojo spaudas)

(parašas)

**RECIPIENTO PARINKIMO RAGENOS TRANSPLANTACIJOS OPERACIJAI
PROTOKOLAS**

Pirminį parinkimą atlikusi asmens sveikatos priežiūros įstaiga _____

(pavadinimas, adresas, kodas)

Recipiento iškviatimo data _____

Donoro identifikavimo Nr. _____ ☐ Vyras ☐ Moteris

Donoro amžius _____

Recipiento vardas, pavardė	Skubumas (neskubus /skubus)	Amžius	Laukimo laikas (eilės Nr.)	TLK- 10- AM dgn.	Regėjimo aštrumas abiejų akių	Pastabos (tinka / atsisakė / nepavyko susisiekti)

IŠVADA

Gydytojo, atlikusio recipiento parinkimą,

(gydytojo spaudas)

(parašas)

AKIES AUDINIO / RAGENOS DONORO DUOMENŲ ANKETA

Donoro indentifikacijos Nr. _____

Sutikimas donorystei yra ☐ TAIP

Gimimo data _____ Amžius _____ Lytis _____

LIN _____ Gydęs gydytojas _____

Ištaiga _____ Skyrius _____

Hospitalizacijos data _____ Mirties data, val. _____

Mirties priežastis _____

Ligos istorija _____

Kitos ligos _____

Akių ligos anamnezėje _____

Socialinė anamnezė _____

Kūno apžiūros rezultatas _____

Ar pastebėti injekcijų į veną ar narkotinių medžiagų vartojimo ženklai ar infekcija? ☐ NE ☐ TAIP

Ar donoras buvo dirbtinai ventiliuojamas? ☐ NE ☐ TAIP Kiek laiko? _____

Ar buvo piltas kraujas donorui per 48 val. iki mirties? ☐ NE ☐ TAIP

Jeigu taip, kraujo sudėtis _____, kada _____

Vartoti imunosupresantai ☐ NE ☐ TAIP Kiek laiko ir kokie? _____

Laboratorinių tyrimų rezultatai

	Rezultatas		Rezultatas
HBsAg	_____	TPHA	_____
Anti HBcor	_____	Syphilis RPR	_____
CMV IgG	_____	Anti HCV	_____
CMV IgM	_____	Anti ŽIV	_____

Informaciją pateikė (asmuo, atlikęs audinių

paėmimą): _____

(pareigos, parašas, vardas, pavardė)

Data _____

AKIES AUDINIO / RAGENŲ PAĖMIMO ATASKAITA

Įstaiga, į kurią gabenami audiniai _____
(pavadinimas, adresas, kodas)

Donoro tapatybės duomenys:

Identifikacijos Nr. _____

Gimimo data _____ Mirties data, val. _____ Amžius ____ Lytis _____

Audinio tipas _____ Audinių paėmimo vieta _____

Ekscizijos data, val. _____ Laikas nuo mirties iki paėmimo _____

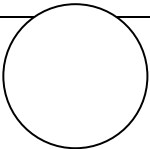
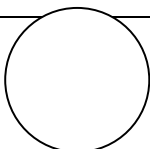
Konservavimo tipas _____ Terpės (LOT) Nr. _____

Audinių paėmimą atliko _____

(pareigos, parašas, vardas, pavardė)

Ar donoras buvo užšaldytas? ☐ NE ☐ TAIP Kiek laiko? _____

Ar donoro akys buvo atmerktos? ☐ NE ☐ TAIP Kiek laiko? _____

Akių būklės įvertinimas				
	OS		OD	
Akių vokai	☐ Nepakitę ☐ Patinę	☐ Pažeisti ☐ Kraujosruva	☐ Nepakitę ☐ Patinę	☐ Pažeisti ☐ Kraujosruva
Vyzdžių plotis	_____ mm		_____ mm	
Junginė/odena	☐ Nepakitusi ☐ Chemozė ☐ Kraujosruvos ☐ Išskyros	☐ Sparninė plėvė ☐ Pažeidimai ☐ Kita	☐ Nepakitusi ☐ Chemozė ☐ Kraujosruvos ☐ Išskyros	☐ Sparninė plėvė ☐ Pažeidimai ☐ Kita
Ragena	☐ Skaidri ☐ Senatvinis lipidinis žiedas	☐ Drumstoka ☐ Kita	☐ Skaidri ☐ Senatvinis lipidinis žiedas	☐ Drumstoka ☐ Kita
Ragenos diagrama				
Lęšiukas	☐ Nuosavas lęšiukas ☐ Dirbtinis lęšis (priekinė kamera / užpakalinė kamera) ☐ Belęšė akis		☐ Nuosavas lęšiukas ☐ Dirbtinis lęšis (priekinė kamera / užpakalinė kamera) ☐ Belęšė akis	
Pastabos				

Informaciją pateikė _____

(pareigos, parašas, vardas, pavardė)

Data _____

RAGENOS LYDRAŠTIS

(audinių paskirstymo data, laikas)

Informacija apie donorą:

Identifikacijos Nr. _____

Gimimo data _____ Amžius _____ Lytis _____

Mirties data, val. _____ Ekscizijos data, val. _____

Laikas nuo mirties iki ragenos konservavimo _____ val. _____ min.

Ragenos paėmimą atliko _____

Mirties priežastis _____

Ligos istorija _____

Kitos ligos _____

Akių ligos anamnezėje _____

Socialinė anamnezė _____

RAGENOS IŠTYRIMO REZULTATAI

Ragenos pozicija	OS	OD
Saugojimo metodas	_____	_____
Terpės (LOT) Nr.	_____	_____
Bendras ragenos įvertinimas	_____	_____
Epitelis	_____	_____
Stroma	_____	_____
Descemeto membrana	_____	_____
Endotelis	_____	_____
	ląst./mm ²	ląst./mm ²

LABORATORINIŲ TYRIMŲ REZULTATAI

	Rezultatas		Rezultatas
HBsAg	_____	TPHA	_____
Anti HBcor	_____	Syphilis RPR	_____
CMV IgG	_____	Anti HCV	_____
CMV IgM	_____	Anti ŽIV	_____

Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo bei
apmokėjimo tvarkos aprašo
8 priedas

**Paciento, kuriam atlikta ragenos transplantacijos operacija,
ilgalaikio stebėjimo pasas**

Vardas _____
Pavardė _____
Gimimo data _____
Adresas _____
Telefonas _____

Transplantacijos data _____
Transplantacijos tipas _____
Chirurgas _____

Metai	Vizitas	Data	Pastabos	Gydytojo vardas, pavardė
1	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
2	1			
	2			
	3			
3	1			

Pacientas vartoja tokius vaistus:

Vaisto pavadinimas	X kartų per parą	Skyrimo data

Ragenos transplantacijos paslaugų
teikimo
reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos
aprašo
9 priedas

RAGENOS TRANSPLANTACIJOS ETAPŲ IR JŲ BAZINIŲ KAINŲ SĄRAŠAS

Etapo eilės numeris	Etapo pavadinimas	Etapo bazinė kaina (balais)	Pastaba
I	Pacientų atranka ragenos transplantacijai	50,10	
II	Recipiento periodinis ambulatorinis ištyrimas	41,71	Iki 2 apsilankymų per metus
III	Potencialaus donoro paieška, atranka ir ištyrimas		
IV	Ragenos paėmimas*	221,27	Vienos ragenos paėmimas
V	Ragenos ištyrimas, apdorojimas*, laikymas*, paskirstymas*		Įskaičiuota į IV etapo bazinę kainą
VI	Recipientų atranka ir recipiento parinkimas ragenos transplantacijos operacijai	36,78	
VII	Recipiento paruošimas ragenos transplantacijai	234,59	
VIII	Ragenos transplantacijos operacija	543,62	
IX	Keratoprotezo kartu su ragena transplantacijos operacija	3867,88	Keratoprotezo kaina įskaičiuota į IX etapo bazinę kainą
X	Recipiento ištyrimas ir gydymas stacionare po transplantacijos operacijos	867,78	
XI	Recipiento ambulatorinis stebėjimas ir gydymas po transplantacijos operacijos	54,24	Pirmaisiais metais po transplantacijos operacijos teikiamos ne daugiau kaip 9 paslaugos per metus, antraisiais metais – ne daugiau kaip 3 paslaugos per metus, vėlesniais metais – 1 paslauga per metus
XII	Ragenos atmetimo reakcijos ištyrimas ir gydymas	1140,61	

*Etapus vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigos, atitinkančios audinių bankams nustatytus paslaugų teikimo reikalavimus ir turinčios galiojančią licenciją verstis šia veikla.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-375](#), 2015-03-20, paskelbta TAR 2015-03-26, i. k. 2015-04306

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1003](#), 2014-09-29, paskelbta TAR 2014-10-20, i. k. 2014-14383

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. sausio 2 d. įsakymo Nr.V-2 „Dėl Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1414](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21122

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. sausio 2 d. įsakymo Nr. V-2 „Dėl Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-375](#), 2015-03-20, paskelbta TAR 2015-03-26, i. k. 2015-04306

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. sausio 2 d. įsakymo Nr. V-2 „Dėl Ragenos transplantacijos paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo