



Zāļu valsts aģentūra

Jersikas iela 15, Rīga, LV-1003, tālr. 67078424, fakss 67078428, e-pasts info@zva.gov.lv, www.zva.gov.lv

AUDU UN ŠŪNU IZMANTOŠANAS ATĻAUJA Nr. AC-3/3
Rīga

**Zāļu valsts aģentūra
apliecina, ka**

1. **Sabiedrība ar ierobežotu atbildību
„VASU”
audu centrs**

(ārstniecības iestādes (strukturvienības) nosaukums)

2. Reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā ar Nr. 010001273

3. Apuzes iela 14, Rīga, LV-1046,
tālr: +371 28664723, e-pasts: info@northwayklinika.lv

(ārstniecības iestādes juridiskā un faktiskā adrese, tālrunis, e-pasta adrese)

4. Iestādes (strukturvienības) atbildīgā persona

Svetlana Koteloviča, tālr.: +371 26407723, e-pasts:
svetlana.kotelovica@northwayklinika.lv,

(vārds, uzvārds, tālrunis, e-pasta adrese)

**ir novērtēta(-s) un atbilst Ministru kabineta 2013.gada 22.oktobra noteikumos Nr.1176
„Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība” noteiktajām prasībām un ir tiesīga(-s) veikt
šādas audu un šūnu izmantošanas darbības:**

oocītu ziedošana, ieguve, laboratoriskā izmeklēšana, apstrāde, uzglabāšana;
spermatozoīdu ziedošana, ieguve, laboratoriskā izmeklēšana, apstrāde, uzglabāšana;
embriju ziedošana, apstrāde, uzglabāšana.

(norāda vajadzīgo audu un (vai) šūnu izmantošanas veidu/-us)

5. Datums 07.11.2022.

6. Zāļu valsts aģentūras direktora p.i. - Administratīvās nodaļas vadītāja Ilze Bude
(vārds, uzvārds, paraksts)

DOKUMENTS PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU

7. Atļaujas pielikumi un pielikumu lapu skaits 1. pielikums uz 2 lapām, 2. pielikums uz 1 lapas, 3. pielikums uz 1 lapas

Speciālās darbības nosacījumi

(vajadzīgo atzīmēt)

Audu vai šūnu veids	Darbības joma	Apstrādes process
<input type="checkbox"/> Kauli		
<input type="checkbox"/> Āda		
<input type="checkbox"/> Asinsvadi		
<input type="checkbox"/> Acs audi		
<input type="checkbox"/> Augļa apvalks		
<input type="checkbox"/> Olnīcu audi		
<input type="checkbox"/> Sēklinieku audi		
<input type="checkbox"/> Citi audi (norādīt)		
<input type="checkbox"/> Kaula smadzenes		
<input type="checkbox"/> Perifēro asiņu cilmes šūnas		
<input type="checkbox"/> Nabassaites asinis		
<input checked="" type="checkbox"/> Oocīti	Ziedošana, ieguve, laboratoriskā izmeklēšana, apstrāde, uzglabāšana	Vitrificēšana, atkausēšana, ārpusķermeņa apaugļošana (IVF), intracitoplazmatiska spermas injicēšana (ICSI)
<input checked="" type="checkbox"/> Spermatozoīdi	Ziedošana, ieguve, laboratoriskā izmeklēšana, apstrāde, uzglabāšana	Centrifugēšana, šūnu atdalīšana, koncentrēšana vai attīrīšana, kriokonservēšana, atkausēšana, spermas sagatavošana, ārpusķermeņa apaugļošana (IVF), intracitoplazmatiska spermas injicēšana (ICSI)
<input type="checkbox"/> Citas šūnas (norādīt)		
<input checked="" type="checkbox"/> Embriji	Ziedošana, apstrāde, uzglabāšana	Vitrificēšana, atkausēšana, apaugļotas olšūnas sagatavošana implantēšanai dzemdes dobumā (assisted hatching), apaugļotas olšūnas audzēšana līdz blastocistas stadijai, embrija/polārā ķermeņa biopsija

Audu vai šūnu veids	Darbības joma	Apstrādes process
<input type="checkbox"/> Zigotas		
<input type="checkbox"/> Citi (norādīt)		

Zāļu valsts aģentūras direktora p.i.- Administratīvās daļas vadītāja Ilze Bude
(vārds, uzvārds, paraksts)

DOKUMENTS PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU

Informācija par ieguves organizācijām un iesaistītajām trešajām personām, kas veic darbības saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem

1. Iestādes nosaukums	2. Iestādes adrese, tālrunis	3. Atbildīgās personas vārds, uzvārds	4. Līguma darbības joma
SIA „Reproduktīvās medicīnas centrs „Embrions””	Tāļivalža iela 2A, Rīga, LV-1006, tālrunis +371 67543350	Gints Treijs	Dzimumšūnu nodošana iestādes darbības izbeigšanas gadījumā

Zāļu valsts aģentūras direktora p.i.- Administratīvās daļas vadītāja Ilze Bude
(vārds, uzvārds, paraksts)

DOKUMENTS PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU

Informācija par laboratoriju(-ām), kas veic donora asiņu vai ziedojuma paraugu laboratorisko izmeklēšanu, pamatojoties uz līgumu, un atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām medicīnas laboratorijām

1. Laboratorijas nosaukums	2. Laboratorijas adrese, tālrunis	3. Atbildīgās personas vārds, uzvārds	4. Līguma darbības joma
SIA „NMS laboratorija”	Biķernieku iela 25a, Rīga, LV-1039; tālrunis:-	D.Sinkeviča	Laboratorisko izmeklējumu veikšana
SIA “E.Gulbja laboratorija”	Brīvības gatve 366, Rīga, LV 1006	Sandra Dimante	Laboratorisko izmeklējumu veikšana

Zāļu valsts aģentūras direktora p.i.- Administratīvās daļas vadītāja Ilze Bude
(vārds, uzvārds, paraksts)

DOKUMENTS PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU