

О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 623 "Об утверждении Правил изъятия, консервации, проведения трансплантации тканей и (или) органов (части органов) от человека к человеку и от животных к человеку"

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 сентября 2011 года № 615. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 11 октября 2011 года № 7253. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 марта 2019 года № ҚР ДСМ-13 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования)

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 26.03.2019 № ҚР ДСМ-13 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии со статьей 170 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 623 "Об утверждении Правил изъятия, консервации, проведения трансплантации тканей и (или) органов (части органов) от человека к человеку и от животных к человеку" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 5909, опубликованный в газетах "Заң газеті" от 30 декабря 2009 года № 198 (1795), "Юридическая газета" от 30 декабря 2009 года № 198 (1621)) следующие изменения:

в Правилах изъятия, консервации, проведения трансплантации тканей и (или) органов (части органов) то человека к человеку и от животных к человеку утвержденных указам приказом:

пункт 10 изложить в следующий редакции:

"10. Изъятие тканей и (или) органов (части органов) оформляется актом об изъятии ткани и (или) органов (части органов) у донора-трупа и живого донора для трансплантации согласно приложениям 1 и 1-1 к настоящим Правилам.";

приложение 1 изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

дополнить приложением 1-1 согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить в установленном законодательством порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерство юстиции Республики Казахстан.

3. Юридическому департаменту Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бесбалаев К.Б.) обеспечить официальное опубликование настоящего приказа после его государственной регистрации.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

И.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан

Э. Байжунусов

Приложение 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан
от 12 сентября 2011 года № 615
Приложение 1
к Правилам изъятия, консервации,
проведения трансплантации тканей и (или
)
органов (части органов) от человека к
человеку и от животных к человеку

Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация Форма № _____ Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан " __ " _____ 20__ года № ____
Наименование организации	

Акт

об изъятии тканей и (или) органов (части органов) у донора-трупа для трансплантации

Ф.И.О. донора _____

— Возраст, пол донора _____

Группа крови, резус фактор донора: _____

Причина смерти: _____

— _____

— _____

Вид смерти (нужное подчеркнуть):

- биологическая смерть

- необратимая гибель головного мозга (смерть мозга)

Время и дата констатации смерти: _____

Произведено изъятие тканей и (или) органов (части органов):

(указать название, количество изъятых тканей и (или) органов (части органов))

Изъятие тканей и (или) органов (части органов) произведено

после констатации смерти человека по решению первого руководителя или лица его замещающего на основании заключения комиссии врачей (в составе не менее трех врачей организации здравоохранения):

_____ (указать организацию здравоохранения, Ф.И.О., подпись первого руководителя или лицо его

замещающего, принявшего решение об изъятии тканей и (или) органов (части органов))

Состав комиссии по изъятию тканей и (или) органов (части органов):

Заведующий отделением реанимации или ответственный (дежурный) реаниматолог:

_____ (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Врачи-специалисты:

Хирург _____

_____ (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Реаниматолог _____

_____ (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Невролог _____

_____ (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Изъятие тканей и (или) органов (части органов) проводил:

врач-хирург: _____

—

(указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Ассистент:

1. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

2. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

3. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Операционная сестра: _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Способ изъятия тканей и (или) органов (части органов) (описание операции): _____

— _____

— _____

— _____

— Дата, время начала и окончания изъятия тканей и (или) органов (части органов):

— Длительность тепловой ишемии: _____

— Особенности при изъятии тканей и (или) органов (части органов):

— _____

— При изъятии тканей и (или) органов (части органов) присутствовали:
-судебно-медицинский эксперт или патологоанатом:

— (Ф.И.О., подпись)

Дата, время, название организации здравоохранения, где проводилось изъятие тканей и (или) органов (части органов):

Дата, время, название организации здравоохранения, куда передаются изъятые ткани и (или) органы (части органов):

Изъятые ткани и (или) органы (части органов) передал:

(указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)
Изъятые ткани и (или) органы (части органов) принял:

(указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Приложение 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан
от 12 сентября 2011 года № 615
Приложение 1-1
к Правилам изъятия, консервации,
проведения трансплантации тканей и (или
)
органов (части органов) от человека к
человеку и от животных к человеку

Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация Форма № _____ Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан
Наименование организации	" ____ " _____ 20__ года № ____

Акт
об изъятии тканей и (или) органов (части органов)
у живого донора для трансплантации

Ф.И.О. донора _____

— Возраст, пол донора _____

— Группа крови, резус фактор донора: _____
Произведено изъятие тканей и органов (части органов):

— (указать название, количество изъятой тканей и (или) органов (части органов)
)

Изъятие тканей и (или) органов (части органов) произведено на основании заключения консилиума врачей.

Состав консилиума:

1. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)
2. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)
3. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)
4. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)
5. _____

— (указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)
Изъятие тканей и (или) органов (части органов) у живого донора, являющегося несовершеннолетним или недееспособным лицом, возможно только при одновременном соблюдении, следующих условий: Письменное нотариально удостоверенное согласие его законных представителей, получивших необходимую информацию о состоянии здоровья.

ДА	НЕТ
----	-----

Отсутствие другого совместимого донора, способного дать соответствующее согласие.

ДА	НЕТ
----	-----

Реципиент является братом или сестрой донора.

ДА	НЕТ
----	-----

Трансплантация призвана сохранить жизнь реципиента.

ДА	НЕТ
----	-----

Потенциальный донор не возражает против изъятия.

ДА	НЕТ
----	-----

Способ изъятия тканей и (или) органов (части органов) (описание операции):

Дата, время начала и окончания изъятия тканей и (или) органов (части органов):

Длительность тепловой ишемии: _____

Операционная бригада по изъятию тканей и (или) органов (части органов):

Оператор: _____

(указать Ф.И.О., организацию здравоохранения, должность, подпись)

Ассистент:

1. _____

— (Ф.И.О., указать организацию здравоохранения, должность, подпись)

2. _____

— (Ф.И.О., указать организацию здравоохранения, должность, подпись)

3. _____

— (Ф.И.О., указать организацию здравоохранения, должность, подпись)

4. _____

— (Ф.И.О., указать организацию здравоохранения, должность, подпись)

Операционная сестра: _____

— (Ф.И.О., указать организацию здравоохранения, должность, подпись)

— Особенности при изъятии тканей и (или) органов (части органов):

— _____

— _____

— Дата, время, название организации здравоохранения, где проводилось
изъятие тканей и (или) органов (части органов):

— _____