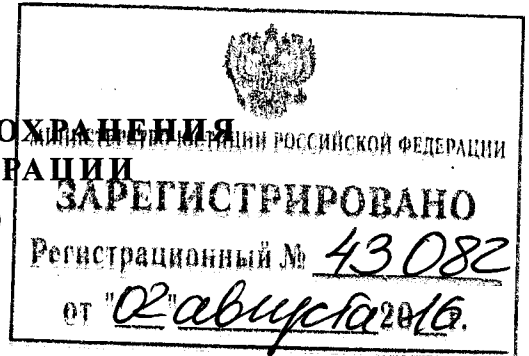




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)



П Р И К А З

8 июня 2016г.

№ 355н

Москва

Об утверждении порядка учета донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов), форм медицинской документации и формы статистической отчетности в целях осуществления учета донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов) и порядка их заполнения

В соответствии со статьями 14, 47 и 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 72, 85; № 10, ст. 1403, 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, 28; № 18, ст. 2488) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

порядок учета донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов) согласно приложению № 1;

учетную форму № 039/у «Медицинская карта донора органов (тканей)» согласно приложению № 2;

порядок заполнения учетной формы № 039/у «Медицинская карта донора органов (тканей)» согласно приложению № 3;

учетную форму № 039-1/у «Медицинская карта пациента (реципиента)» согласно приложению № 4;

порядок заполнения учетной формы № 039-1/у «Медицинская карта пациента (реципиента)» согласно приложению № 5;

учетную форму № 008-1/у «Журнал учета изъятых органов (тканей) у доноров в медицинских организациях» согласно приложению № 6;

порядок заполнения учетной формы № 008-1/у «Журнал учета изъятий органов (тканей) у живых (умерших) доноров в медицинских организациях» согласно приложению № 7;

учетную форму № 008-2/у «Журнал учета трансплантаций в медицинских организациях» согласно приложению № 8;

порядок заполнения учетной формы № 008-2/у «Журнал учета трансплантаций в медицинских организациях» согласно приложению № 9;

форму статистической отчетности № 63 «Сведения о донорстве органов и тканей и трансплантации в медицинских организациях» согласно приложению № 10;

порядок заполнения формы отраслевой статистической отчетности № 63 «Сведения о донорстве органов и тканей и трансплантации в медицинских организациях» согласно приложению № 11.

2. Ведение форм медицинской документации, формы статистической отчетности, утвержденных настоящим приказом, осуществляется на бумажном и (или) электронном носителях.

Врио Министра

Н.А. Хорова

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отдела

Ю.В. Колешов 2016 г.

Ю.В. Колешов



Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИЮНЯ 2016 г. № 355Н

**Порядок учета донорских органов и тканей человека,
доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов)**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила ведения учета донорских органов и тканей человека, доноров и тканей, пациентов (реципиентов) в целях обеспечения оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи методом трансплантации (пересадки).

2. Учет донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов) осуществляется медицинскими организациями и иными организациями, включенными в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113) (далее соответственно – перечень, медицинские организации).

3. Учет донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов) осуществляется посредством ведения медицинскими организациями форм учетной медицинской документации, формы отраслевой статистической отчетности, утвержденных настоящим приказом.

4. Формы медицинской документации и форма отраслевой статистической отчетности заполняются медицинским работником, уполномоченным руководителем медицинской организации.

5. Формы медицинской документации и форма отраслевой статистической отчетности, утвержденные настоящим приказом, ведутся на бумажном носителе и (или) в электронном виде и представляются медицинской организацией Министерству здравоохранения Российской Федерации в следующие сроки:

квартальная – не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

годовая – не позднее 15 января года, следующего за отчетным годом.

6. Сведения о доноре органов и тканей, пациенте (реципиенте) регистрируются в информационной системе Министерства здравоохранения

Российской Федерации на основе данных его медицинской документации с присвоением индивидуального кода донора (реципиента).

7. Внесение сведений, указанных в пункте 6 настоящего приказа, в информационную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации осуществляется в течение 48 часов с момента окончания следующих процедур:

изъятие донорского органа и ткани в целях трансплантации (пересадки) (время подписания акта изъятия донорского органа (ткани));

завершение операции методом трансплантации органов человека (время подписания протокола проведения операции по трансплантации);

завершение процедуры включения пациента (реципиента) в лист ожидания донорского органа или исключения его из листа ожидания донорского органа.

8. Формы медицинской документации № 008-1/у «Журнал учета изъятий органов (тканей) у доноров в медицинских организациях», № 008-2/у «Журнал учета трансплантаций в медицинских организациях» хранятся у медицинского работника, уполномоченного руководителем медицинской организации в условиях, обеспечивающих соблюдение положений статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 30, ст. 4038; № 48, ст. 6165; 2015, № 14, ст. 2018; № 29, ст. 4356).

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИЮНЯ 2016 г. № 355Н

Наименование медицинской организации*

Код формы по ОКУД _____

Код организации по ОКПО _____

Медицинская документация

Учетная форма № 039/у

Адрес _____

Утверждена приказом Минздрава России

от « 8 » ИЮНЯ 2016 г. № 355Н

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ДОНОРА ОРГАНОВ (ТКАНЕЙ) № _____

1. Дата заполнения медицинской карты донора органов (тканей): число ____ месяц ____ год ____
2. Вид донора: живой – 1, труп – 2.
3. Генетическая связь с реципиентом: отец, мать – 1, сын, дочь – 2, родной(ая) брат, сестра – 3, прочее – 4, отсутствует – 5.
4. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____
5. Пол: муж. – 1, жен. – 2. 6. Дата рождения: число ____ месяц ____ год ____
7. Дата и время поступления: число ____ месяц ____ год ____ час ____ мин ____
8. Дата и время выписки (для живого донора): число ____ месяц ____ год ____ час ____ мин ____
9. Дата и время смерти донора органов (тканей) (для трупа): число ____ месяц ____ год ____ час ____ мин ____
10. Медицинская карта стационарного больного № _____
11. Диагноз заключительный клинический (посмертный):
 - 11.1. основное заболевание: _____
_____ код по МКБ-10** _____
 - 11.2. осложнения основного заболевания: _____
 - 11.3. конкурирующее заболевание _____
 - 11.4. фоновое заболевание _____
 - 11.5. сопутствующие заболевания _____
 - 11.6. внешняя причина при травмах (отравлениях) _____
_____ код по МКБ-10 _____
12. Группа крови: O(I) -1, A(II) – 2, B(III) – 3, AB (IV) – 4. 13. Резус-фактор: Rh+ – 1, Rh- – 2.
14. Исследование крови на наличие ВИЧ-инфекции: положительное – 1, отрицательное – 2, дата исследования _____
15. Исследование крови на гепатит В: положительное – 1, отрицательное – 2, дата исследования _____
16. Исследование крови на гепатит С: положительное – 1, отрицательное – 2, дата исследования _____
17. Проведение реакции Вассермана (RW): положительная – 1, отрицательная – 2, дата исследования _____
18. Медицинское заключение врачебной комиссии о возможности изъятия органа (ткани) у живого донора органов (тканей) от: число ____ месяц ____ год ____

19. Информированное добровольное согласие живого донора органов (тканей) на изъятие органа (ткани) от: число ___ месяц ___ год ___

20. Дата и время изъятия органов (тканей):

20.1. начало: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

20.2. окончание: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

21. Время начала холодовой ишемии: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

22. Изъято органов (тканей):

№ п/п	Органы (ткани)	Указать «+»	Медицинские организации, в которые переданы органы (ткани) для:		Должность, ФИО, подпись
			хранения	трансплантации	
1	Амниотическая оболочка				
2	Белочная оболочка яичка				
3	Васкуляризованный комплекс мягких тканей, включающий дермальный слой кожи, подкожную жировую клетчатку и мышцы				
4	Верхняя конечность и ее фрагменты				
5	Височная фасция				
6	Глазное яблоко (роговица, склера, хрусталик, сетчатка, конъюнктивы)				
7	Кишечник и его фрагменты				
8	Комплекс сердце-легкое				
9	Кости свода черепа				
10	Костный мозг				
11	Легкие				
11.1	Легкое правое				
11.2	Легкое левое				
12	Нижняя конечность и ее фрагменты				
13	Нижняя челюсть				
14	Печень				
15	Поджелудочная железа с 12-перстной кишкой				
16	Подкожно-жировая клетчатка подошвенной области стопы				
17	Почки				
17.1	Почка правая				
17.2	Почка левая				
18	Селезенка				
19	Сердце				
20	Серозная капсула печени				
21	Сосуды (участки сосудистого русла)				
22	Трахея				
23	Фиброзная капсула почки				
24	Эндокринные железы				
24.1	Гипофиз				
24.2	Надпочечники				
24.3	Щитовидная железа				
24.4	Паращитовидная железа				
24.5	Слюнная железа				
24.6	Яичко				

23. Всего изъято и передано: органов _____ ед., тканей _____ ед.

24. Орган (ткань) передан в медицинскую организацию:

24.1. наименование: _____

24.2. ведомственная принадлежность: подведомственная федеральному органу исполнительной власти – 1, органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья – 2, муниципальная – 3.

24.3. код субъекта Российской Федерации, в котором расположена медицинская организация предоставившая орган (ткань): _____

25. Цель передачи органа (ткани): для хранения – 1, для трансплантации (пересадки) – 2

26. Исход изъятия органа (ткани) у живого донора: выписан без перемен – 1, с ухудшением – 2, переведен в другую медицинскую организацию – 3, умер – 4.

Лечащий врач (врач – хирург)

Подпись

Ф.И.О.

Заведующий хирургическим отделением

Подпись

Ф.И.О.

Лечащий врач (врач-анестезиолог-реаниматолог)

Подпись

Ф.И.О.

Руководитель структурного подразделения
медицинской организации, оказывающего
медицинскую помощь по профилю
«анестезиология и реаниматология»

Подпись

Ф.И.О.

* Медицинская организация и иная организация, включенная в Перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Минздрава России и РАН от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113).

** Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (X пересмотр).

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИИИИ 2016 г. № 855Н

**Порядок заполнения учетной формы № 039/у
«Медицинская карта донора органов (тканей)»**

1. Учетная форма № 039/у «Медицинская карта донора органов (тканей)» (далее – Карта) является учетным медицинским документом, ведение которого осуществляется медицинскими организациями и иными организациями, включенными в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113) (далее – медицинская организация).

2. Источниками информации для заполнения Карты являются медицинская карта стационарного больного.

3. На титульном листе Карты указывается полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами, код основного государственного регистрационного номера, номер Карты.

4. Карта заполняется на каждого донора органов (тканей).

5. Записи производятся на русском языке, аккуратно, без сокращений, все необходимые в Карте исправления осуществляются незамедлительно, подтверждаются подписью врача, заполняющего Карту.

6. При выполнении изъятия органа и (или) ткани у живого донора Карта заполняется и подписывается лечащим врачом (врачом-хирургом) и заведующим хирургическим отделением, в котором живому донору оказывается медицинская помощь, с указанием их фамилии, имени, отчества (при наличии) и должностей.

7. При выполнении изъятия органов и тканей у умершего донора Карта заполняется и подписывается лечащим врачом (врачом анестезиологом-реаниматологом) и руководителем структурного подразделения медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология», где была констатирована смерть донора органов (тканей), с указанием их фамилии, имени, отчества (при наличии) и должностей.

Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИЮНЬ 2016 г. № 355Н

Наименование медицинской организации*

Код формы по ОКУД _____

Код организации по ОКПО _____

Медицинская документация

Учетная форма № 039-1/у

Адрес _____

Утверждена приказом Минздрава России
от « 8 » ИЮНЬ 2016 г. № 355Н

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА (РЕЦИПИЕНТА) № _____

1. Дата заполнения медицинской карты пациента (реципиента):

число ___ месяц ___ год ___

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии):

3. Пол: муж. – 1, жен. – 2. **4. Дата рождения:** число ___ месяц ___ год ___

5. Дата и время поступления: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

6. Дата и время выписки: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

7. Медицинская карта стационарного больного № _____

8. Диагноз заключительный клинический:

8.1. основное заболевание: _____

_____ код по МКБ-10** _____

8.2. осложнения основного заболевания: _____

8.3. конкурирующее заболевание _____

8.4. фоновое заболевание _____

8.5. сопутствующие заболевания _____

8.6. внешняя причина при травмах (отравлениях) _____

_____ код по МКБ-10 _____

9. Группа крови: O(I) -1, A(II) – 2, B(III) – 3, AB (IV) – 4. **10. Резус-фактор:** Rh+ – 1, Rh- – 2.

11. Исследование крови на наличие ВИЧ-инфекции: положительное – 1, отрицательное – 2,
дата исследования _____

12. Исследование крови на наличие гепатита В: положительное – 1, отрицательное – 2,
дата исследования _____

13. Исследование крови на гепатит С: положительное – 1, отрицательное – 2,
дата исследования _____

14. Реакция Вассермана: положительная – 1, отрицательная – 2,
дата исследования _____

15. Исследование крови на цитомегаловирус: положительное – 1, отрицательное – 2,
дата исследования _____

16. Исследование крови на анти- HLA-антитела:

16.1 да – 1, нет – 2. 16.2. PRA (%) _____, дата исследования _____

17. Осуществлялась ли трансплантация (пересадка) органов (тканей) ранее: да – 1, нет – 2.

18. Медицинское заключение врачебной комиссии о необходимости трансплантации (пересадки) органа (ткани) от: число ___ месяц ___ год ___

19. Информированное добровольное согласие пациента (реципиента) (родителя или законного представителя несовершеннолетнего или недееспособного лица) на проведение трансплантации (пересадки) органа (ткани) от: число ___ месяц ___ год ___

20. Дата и время операции по трансплантации (пересадке) органа (ткани):

20.1. начало: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

20.2. окончание: число ___ месяц ___ год ___ час ___ мин ___

21. Трансплантирован (пересажен) орган (ткань) от донора:

21.1. живого – 1, трупа – 2,

21.2. медицинская карта донора органов (тканей) № _____

22. Исследование HLA-генотипа:

22.1. пациента (реципиента): А _____, В _____, Dq _____,

дата исследования _____

22.2. донора: А _____, В _____, Dq _____, дата исследования _____

22.3. число несовпадений по HLA-антигенам _____

23. Лимфоцитотоксический тест: положительный – 1, отрицательный – 2,

дата исследования _____

24. Трансплантирован (пересажен) орган (ткань):

№ п/п	Органы (ткани)	Указать «+»
1	Амниотическая оболочка	
2	Белочная оболочка яичка	
3	Васкуляризированный комплекс мягких тканей, включающий дермальный слой кожи, подкожную жировую клетчатку и мышцы	
4.	Верхняя конечность и ее фрагменты	
5	Височная фасция	
6	Глазное яблоко	
6.1	Роговица	
6.2	Склера	
6.3	Хрусталик	
6.4	Сетчатка	
6.5	Конъюнктив	
7	Кишечник и его фрагменты	
8	Комплекс сердце-легкое	
9	Кости свода черепа	
10	Костный мозг	
11	Легкие	
11.1	Легкое правое	
11.2	Легкое левое	
12	Нижняя конечность и ее фрагменты	
13	Нижняя челюсть	
14	Печень	
15	Поджелудочная железа с 12-перстной кишкой	
16	Подкожно-жировая клетчатка подошвенной области стопы	
17	Почки	
17.1	Почка правая	
17.2	Почка левая	
18	Селезенка	
19	Сердце	
20	Серозная капсула печени	
21	Сосуды (участки сосудистого русла)	
22	Трахея	
23	Фиброзная капсула почки	
24	Эндокринные железы	
24.1	Гипофиз	
24.2	Надпочечники	
24.3	Щитовидная железа	
24.4	Паращитовидная железа	
24.5	Слюнная железа	
24.6	Яичко	

25. Орган (ткань) получен из медицинской организации:

25.1. наименование: _____
 25.2. подведомственность: федеральному органу исполнительной власти – 1, органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья – 2, муниципальная – 3.

25.3. код субъекта Российской Федерации, в котором расположена медицинская организация предоставившая орган (ткань): _____

26. Время начала холодовой ишемии: число ____ месяц ____ год ____ час ____ мин ____

27. Время реперфузии: число ____ месяц ____ год ____ час ____ мин ____

28. Время консервации органа (ткани): час ____ мин ____

29. Исход трансплантации (пересадки) органа (ткани): функционирующий трансплантат – 1, трансплантат с дисфункцией – 2, удаленный трансплантат – 3.

30. Состояние пациента (реципиента) после изъятия органа (ткани):

выписан: с выздоровлением – 1, с улучшением – 2, без перемен – 3, с ухудшением – 4, переведен в другое учреждение – 5, умер – 6.

Лечащий врач (врач – хирург)

Подпись

Ф.И.О.

Заведующий хирургическим отделением

Подпись

Ф.И.О.

* Медицинская организация и иная организация, включенная в Перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Минздрава России и РАН от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113)

** Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (X пересмотр).

Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИЮНЯ 2016 г. № 355Н

**Порядок заполнения учетной формы № 039-1/у
«Медицинская карта пациента (реципиента)»**

1. Учетная форма № 039-1/у «Медицинская карта пациента (реципиента)» (далее – Карта) является учетным медицинским документом и ведется медицинскими организациями и иными организациями, включенными в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113) (далее – медицинская организация).

2. Карта заполняется на каждого пациента (реципиента). Источником информации для заполнения Карты является медицинская карта стационарного больного.

3. При заполнении Карты:

3.1. На титульном листе Карты указывается полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами, код основного государственного регистрационного номера, номер Карты - индивидуальный номер учета карт, установленный медицинской организацией.

3.2. В пункте 1 отмечается дата заполнения Карты.

3.3. В пункте 24 знаком «+» указывается орган (ткань), который был трансплантирован (пересажен) пациенту (реципиенту).

3.4. В пункте 25 указывается медицинская организация, предоставившая донорский орган (ткань): ее полное наименование, ведомственная принадлежность и код субъекта Российской Федерации.

3.5. Пункты 26, 27 заполняются на основании сведений, содержащихся в медицинской карте стационарного больного и в протоколе операции.

3.6. Пункт 28 заполняется исходя из данных, указанных в пунктах 26 и 27 Карты.

3.7. Пункт 29 заполняется на основании сведений, содержащихся в выписном эпикризе медицинской карты стационарного больного.

4. Карта заполняется и подписывается лечащим врачом (врачом-хирургом) и заведующим хирургическим отделением, в котором пациенту

(реципиенту) оказывается медицинская помощь, с указанием их фамилии, имени, отчества (при наличии) и должностей.

5. Записи производятся на русском языке, аккуратно, без сокращений, все необходимые в Карте исправления осуществляются незамедлительно, подтверждаются подписью врача, заполняющего Карту.

Приложение № 6
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИЮНЯ 2016 г.
N 255А

Наименование медицинской организации *

Код формы по ОКУД _____
Код организации по ОКПО _____

Место нахождения:

Медицинская документация
Учетная форма № 008-1/у
Утверждена приказом Минздрава России
от « 8 » ИЮНЯ г. № 255А

ЖУРНАЛ

УЧЕТА ИЗЪЯТИЙ ОРГАНОВ (ТКАНЕЙ) У ДОНОРОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Начат « ___ » _____ 20__ г.

Окончен « ___ » _____ 20__ г.

Приложение № 7
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » июля 2016 г. № 355Н

**Порядок
заполнения учетной формы № 008-1/у
«Журнал учета изъятий органов (тканей) у доноров
в медицинских организациях»**

1. Учетная форма № 008-1/у «Журнал учета изъятий органов (тканей) у доноров в медицинских организациях» (далее – Журнал) служит для учета изъятий органов (тканей) у живых доноров и трупов в медицинских организациях.

2. Журнал ведется медицинскими организациями и иными организациями, включенными в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации в Российской академии наук от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113) (далее – медицинская организация).

3. Источником информации для заполнения Журнала является учетная форма № 039/у «Медицинская карта донора органов (тканей)», утвержденная настоящим приказом (далее – Карта).

4. На титульном листе Журнала проставляется полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами, код основного государственного регистрационного номера; даты начала и окончания ведения Журнала.

5. На каждый случай изъятия органов (тканей) у донора органов (тканей) в Журнале отводится одна или несколько строк.

6. При заполнении Журнала:

6.1. В графе 3 Журнала проставляется отметка о виде донора органов (тканей) в соответствии с пунктом 2 Карты.

6.2. В графе 4 указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) донора органов (тканей) в соответствии с пунктом 4 Карты.

6.3. В графе 5 указывается пол донора органов (тканей) в соответствии с пунктом 5 Карты.

6.4. Графа 6 заполняется в соответствии с пунктом 6 Карты.

6.5. В графе 7 указывается номер, который должен соответствовать номеру Карты.

6.6. В графе 8 отмечается дата изъятия органов (тканей) в соответствии с подпунктом 20.1 Карты.

6.7. В графе 9 указываются органы (ткани), которые были изъяты у донора, в соответствии с пунктом 22 Карты.

6.8. В графе 10 указываются наименования медицинских организаций, в которые были переданы изъятые органы (ткани), в соответствии с пунктом 24 Карты.

6.9. В графе 11 указывается цель передачи органа (ткани) в медицинскую организацию, заполняется в соответствии с пунктом 25 Карты.

7. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, подписан руководителем медицинской организации и заверен печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

Приложение № 8
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » сентября 2016 г.

№ 8554

Наименование медицинской организации*

Код формы по ОКУД _____
Код организации по ОКПО _____

Место нахождения:

Медицинская документация
Учетная форма № 008-2/у
Утверждена приказом Минздрава России
от « 8 » сентября г. № 8554

ЖУРНАЛ

УЧЕТА ТРАНСПЛАНТАЦИЙ ОРГАНОВ (ТКАНЕЙ) В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Начат « ___ » _____ 20 ___ г.

Окончен « ___ » _____ 20 ___ г.

№ п/п	Дата записи	Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента (реципиента)	Пол	Дата рождения (число, месяц, год)	№ медицинской карты пациента (реципиента)	Диагноз основного заболевания (код по МКБ-10**)	Дата операции по трансплантации (пересадки) органа (ткани)	Трансплантативный (пересаженный) орган (ткань)	Орган (ткань) взят у донора (живой, труп)	Выписан(а), переведен(а), умер(ла)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Руководитель медицинской организации _____

Подпись

Ф.И.О.

М.П.

* Медицинская организация и иная организация, включенная в Перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Минздрава России и РАН от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113)

** Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (X пересмотр).

Приложение № 9
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 8 » ИЮНЯ 2016 г. № ЗСН

**Порядок
заполнения учетной формы № 008-2/у
«Журнал учета трансплантаций органов (тканей)
в медицинских организациях»**

1. Учетная форма № 008-2/у «Журнал учета трансплантаций органов (тканей) в медицинских организациях» (далее – Журнал) служит для учета трансплантаций (пересадки) органов (тканей) пациентам (реципиентам) в медицинских организациях.

2. Журнал ведется медицинскими организациями и иными организациями, включенными в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 4 июня 2015 г. № 307н/4 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июня 2015 г., регистрационный № 37705), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Российской академии наук от 10 сентября 2015 г. № 635н/5 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39113) (далее – медицинские организации).

3. Источником информации для заполнения Журнала является учетная форма № 039-1/у «Медицинская карта пациента (реципиента)», утвержденная настоящим приказом (далее – Карта).

4. На титульном листе Журнала проставляется полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами, код основного государственного регистрационного номера; даты начала и окончания ведения Журнала.

5. На каждый случай трансплантации (пересадки) органа (ткани) в Журнале отводится одна или несколько строк.

6. При заполнении Журнала:

6.1. В графе 3 указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента (реципиента) в соответствии с пунктом 2 Карты.

6.2. В графе 4 указывается пол пациента (реципиента) в соответствии с пунктом 3 Карты.

6.3. Графа 5 заполняется в соответствии с пунктом 4 Карты.

6.4. В графе 6 указывается номер, который должен соответствовать номеру Карты.

6.5. В графе 7 указывается код основного заболевания пациента (реципиента) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, в соответствии с подпунктом 8.1 Карты.

6.6. В графе 8 указывается дата операции по трансплантации органа (ткани) в соответствии с подпунктом 20.2 Карты.

6.7. В графе 9 указывается орган (ткань), который был трансплантирован пациенту (реципиенту).

6.8. В графе 10 указывают вид донора органа (ткани), у которого был изъят трансплантированный орган (ткань) в соответствии с подпунктом 21.1. Карты.

6.9. В графе 11 указывается состояние пациента (реципиента) после изъятия органа (ткани), проставляется цифра в соответствии с пунктом 30 Карты.

7. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, подписан руководителем медицинской организации и заверен печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.