



ПРАВИТЕЛЬСТВО ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.02.2016

г. Оренбург

№ 87-п

Об утверждении положения об организации донорства органов и (или) тканей человека в Оренбургской области в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области

В соответствии с Законом Оренбургской области от 30 августа 2012 года № 1066/310-V-ОЗ «Об охране здоровья граждан на территории Оренбургской области» и в целях создания необходимых условий для реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь:

1. Утвердить положение об организации донорства органов и (или) тканей человека в Оренбургской области в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области, согласно приложению.

2. Установить, что обеспечение организации донорства органов и (или) тканей человека в Оренбургской области осуществляется за счет средств областного бюджета, предусмотренных на соответствующий год по разделу «Здравоохранение».

3. Признать утратившим силу постановление Правительства Оренбургской области от 20 ноября 2014 года № 900-п «Об организации донорства органов и (или) тканей человека в Оренбургской области».

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-губернатора – заместителя председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике Самсонова П.В.

5. Постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Губернатор



Ю.А.Берг

Приложение  
к постановлению  
Правительства области  
от 09.02.2016 № 87-н

Положение  
об организации донорства органов и (или) тканей человека в  
Оренбургской области в медицинских организациях, подведомственных  
министерству здравоохранения Оренбургской области

I. Общие положения

1. Настоящее Положение регулирует вопросы взаимодействия медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Оренбургской области (далее – медицинская организация), при осуществлении посмертного изъятия объектов трансплантации.

2. В настоящем Положении применяются следующие понятия и термины:

донор – человек, в отношении которого в установленном законодательством порядке констатирована смерть, являющийся источником объектов трансплантации;

донорская база – медицинская организация, определенная министерством здравоохранения Оренбургской области (далее – министерство), в которой после констатации смерти человека осуществляется забор и заготовка объектов трансплантации медицинскими организациями согласно перечню, утвержденному в установленном порядке федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (далее – перечень);

донорство органов – процесс посмертного предоставления объектов трансплантации для трансплантации другому человеку по медицинским показаниям;

объекты трансплантации – органы и (или) ткани человека, которые могут быть использованы для трансплантации согласно перечню;

потенциальный донор – пациент в возрасте от 18 до 65 лет, у которого остановилась циркуляторная и дыхательная деятельность, реанимационные мероприятия в отношении которого невозможны или не подлежат продолжению, или пациент, у которого ожидается остановка циркуляторной и дыхательной деятельности в сроки, совместимые с возможностью изъятия объектов трансплантации, или пациент, в отношении которого при работающем сердце и искусственной вентиляции легких начата процедура констатации смерти мозга в соответствии с порядком, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

реципиент – пациент, нуждающийся в лечении методом трансплантации либо получивший такое лечение;

трансплантационный координатор – работник медицинской организации, обеспечивающий взаимодействие с медицинскими организациями, участвующими в организации донорства органов;

статус экстренности трансплантации – критерий, характеризующий степень необходимости оказания медицинской помощи реципиенту методом трансплантации в определенный временной период, обусловленный степенью тяжести заболевания, степенью недостаточности функций органов или систем организма и наличием возможности их компенсации либо замещения до трансплантации, а также иными показателями, устанавливаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

региональный центр органного донорства (трансплантационный центр) – медицинская организация, осуществляющая забор (заготовку) органов человека, включенная в перечень;

эксплантация органов – хирургическая операция, включающая забор (изъятие) объектов трансплантации у донора (далее эксплантация), выполняемая с целью их трансплантации реципиентам.

3. Организация донорства органов и (или) тканей человека для трансплантации основывается на принципе «трансплантационной координации», подразумевающим наличие в каждой медицинской организации, участвующей в организации донорства органов, трансплантационного координатора донорской базы.

4. Перечень донорских баз утверждается министерством.

5. Взаимодействие медицинских организаций при осуществлении посмертного изъятия объектов трансплантации обеспечивает региональный центр органного донорства при координации министерства и федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» (далее – федеральный координационный центр органного донорства).

## II. Организация работы по донорству органов и (или) тканей человека в донорских базах

6. Главный врач донорской базы:

назначает из числа врачей-анестезиологов-реаниматологов донорской базы ответственного за выполнение функции трансплантационного координатора донорской базы;

обеспечивает ежеквартально, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, представление в региональный центр органного донорства сведений о количестве умерших в отделениях реанимации и интенсивной терапии больных в возрасте 18–65 лет по следующим нозологиям: изолированная черепно-мозговая травма, сочетанная травма, острое нарушение мозгового кровообращения, опухоль мозга, асфиксия, постреанимацион-

ное поражение головного мозга, отравление нейротоксическими препаратами.

7. Трансплантационный координатор донорской базы:

незамедлительно, в круглосуточном режиме информирует региональный центр органного донорства о выявлении потенциальных доноров;

одновременно, по согласованию с региональным центром органного донорства, координирует мероприятия по констатации смерти мозга, фармакологической подготовке и кондиционированию потенциального донора после констатации смерти;

привлекает врачей – судебно-медицинских экспертов медицинских организаций для участия в принятии решения о разрешении на эксплантацию или об отказе в эксплантации;

ставит в известность главного врача донорской базы, а в его отсутствие – уполномоченное главным врачом лицо о выявлении потенциального донора и готовности бригады регионального центра органного донорства к осуществлению эксплантации.

8. Специалисты регионального центра органного донорства оперативно информируют федеральный координационный центр органного донорства о наличии в донорских базах потенциального донора.

9. В диагностике смерти мозга и лечении потенциального донора запрещается участие врачей, осуществляющих трансплантацию, и врачей бригад, осуществляющих эксплантацию.

10. Констатация смерти человека на основании диагноза смерти мозга оформляется протоколом установления диагноза смерти мозга человека (далее – протокол).

11. Протокол является утвержденной формой отчетности, составляется в двух экземплярах, один из которых вклеивается в историю болезни донора, у которого констатирована смерть, другой передается в региональный центр органного донорства.

12. Разрешение на эксплантацию или обоснованный отказ в эксплантации оформляется актом эксплантации, который вклеивается в историю болезни донора.

Форма акта эксплантации утверждается министерством.

13. Разрешение на эксплантацию при отсутствии в донорской базе информации о том, что человек при жизни либо его близкие родственники, законные представители заявляли о несогласии на изъятие органов и (или) тканей после смерти и иных причин, препятствующих эксплантации, или обоснованный отказ в эксплантации подписывает главный врач донорской базы, а в его отсутствие – уполномоченное главным врачом лицо, а также врач – судебно-медицинский эксперт.

14. О разрешении на эксплантацию врач – судебно - медицинский эксперт незамедлительно письменно уведомляет органы прокуратуры по месту расположения донорской базы.

15. При констатации смерти у потенциального донора трансплантационный координатор проводит необходимые мероприятия по подготовке операционной для осуществления эксплантации.

16. Эксплантация производится бригадой регионального центра органного донорства, в том числе с привлечением специалистов федерального координационного центра органного донорства.

17. После эксплантации составляется акт эксплантации, который оформляется в двух экземплярах и подписывается врачами-хирургами, проводившими эксплантацию.

18. Один экземпляр акта эксплантации на каждый изъятый объект трансплантации является неотъемлемой частью истории болезни донора, копия указанного акта хранится в региональном центре органного донорства.

19. Второй экземпляр акта эксплантации на каждый изъятый объект трансплантации передается в трансплантационный центр.

20. При передаче органа в трансплантационный центр составляется акт приема-передачи объектов трансплантации (далее – акт приема-передачи), который оформляется в двух экземплярах.

Форма акта приема-передачи утверждается министерством.

21. Один экземпляр акта приема-передачи на каждый изъятый объект трансплантации является неотъемлемой частью истории болезни донора.

22. Второй экземпляр акта приема-передачи на каждый изъятый объект трансплантации передается в трансплантационный центр.

23. Изъятые при эксплантации, но не востребованные в Оренбургской области объекты трансплантации, могут быть переданы в федеральный координационный центр органного донорства с целью распределения (на основании единого регистра реципиентов Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России), транспортировки и передачи их в другие центры трансплантации Российской Федерации на условиях, предусмотренных соответствующим соглашением, заключаемым между министерством и федеральным координационным центром органного донорства.

24. Неиспользованные объекты трансплантации должны быть утилизированы.

При этом составляется акт приема-передачи объекта трансплантации, предназначенного для утилизации (захоронения), один экземпляр которого хранится в танатологическом отделении, принявшем орган, второй – в региональном центре органного донорства.

25. Форма акта приема-передачи объекта трансплантации, предназначенного для утилизации (захоронения), утверждается министерством.

### III. Порядок отбора реципиента из листа ожидания реципиентов при определении кандидата на трансплантацию

26. Трансплантационный центр ведет листы ожидания реципиентами объектов трансплантации, содержащие систематизированные сведения о реципиентах, которым предполагается осуществить трансплантацию в данном трансплантационном центре (далее – листы ожидания).

27. Отбор реципиента из листа ожидания осуществляет трансплантационный центр с учетом потребностей реципиентов в объектах трансплантации, статуса экстренности трансплантации, возможности использования объектов трансплантации донора, а также исходя из очередности, исчисляемой с даты включения в лист ожидания.

### IV. Контроль за деятельностью медицинских организаций, осуществляющих отбор реципиентов из листа ожидания при определении кандидата на трансплантацию

28. Контроль за деятельностью медицинских организаций, осуществляющих отбор реципиентов из листа ожидания при определении кандидата на трансплантацию, осуществляет комиссия, которая образуется министерством.

29. Решения комиссии в течение трех рабочих дней с даты принятия подлежат направлению в прокуратуру Оренбургской области.

---