



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН  
ТУШААЛ

2023 оны 06 сарын 06 өдөр

Дугаар А/198

Улаанбаатар хот

Журам батлах тухай

Монгол Улсын Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 2 дахь хэсэг, Донорын тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлийн 19.1 дэх хэсгийг тус тус үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Донороос эс, эд, эрхтэн авах, шинжлэх, боловсруулах, хадгалах тээвэрлэх, шилжүүлэн суулгах, устгах журмыг нэгдүгээр, Эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг хамтран зохион байгуулах эрүүл мэндийн байгууллагатай хийх гэрээний загварыг хоёрдугаар, Амьд донорын зөвшөөрлийн хуудсыг гуравдугаар, Тархины үхлийн шинжлэх, бүртгэх маягтыг дөрөвдүгээр, Амьгүй донорын гэр бүлийн гишүүний зөвшөөрлийн хуудсыг тавдугаар, Тархины үхэлтэй донороос эс, эд, эрхтэн авсан тухай тэмдэглэл хөтлөх маягтыг зургаадугаар, Реципиентийн зөвшөөрлийн хуудсыг долоодугаар, Амьгүй донорын тодорхойлолтыг маягтыг наймдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

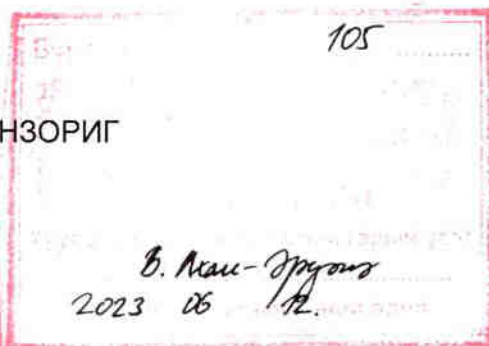
2. Журмыг хэрэгжүүлэхэд мэргэжил арга зүйн дэмжлэг үзүүлж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газар, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвд үүрэг болгосугай.

3. Журмын хэрэгжилтийг хангаж ажиллахыг эрүүл мэндийн байгууллагын дарга/захирал нарт үүрэг болгосугай.

4. Тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний газарт даалгасугай.

5. Энэхүү тушаал гарсантай холбогдуулан Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны А/504 болон 2019 оны А/164 дүгээр тушаалыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

САЙД  С. ЧИНЗОРИГ



141221993

**Донороос эс, эд, эрхтэн авах, шинжлэх, боловсруулах, хадгалах, тээвэрлэх,  
шилжүүлэн суулгах, устгах журам**

**Нэг. Нийтлэг үндэслэл**

1.1. Энэхүү журмын зорилго нь эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаанд оролцогч мэргэжлийн баг, эмнэлэг, Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах алба (цаашид зохицуулах алба гэх) нар хамтран амьд болон амьгүй донорын эс, эд, эрхтэнийг бүртгэх, сонгох, авах, шинжлэх, боловсруулах, хадгалах, тээвэрлэх, шилжүүлэн суулгах, устгахтай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино.

1.2. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг үндэс, угсаа, хэл, арьсны өнгө, хүйс, нийгмийн гарал, байдал, хөрөнгө чинээ, эрхэлсэн ажил, албан тушаал, шашин шүтлэг, үзэл бодол, боловсрол харгалзахгүйгээр адил тэгш, үнэн зөв, шударга байх зарчмыг баримтална.

**Хоёр. Амьгүй донор болон тархины үхэлтэй боломжит донорыг тандан  
судалж, үнэлгээ өгөх**

2.1. Донор эмнэлгийн эрчимт эмчилгээний тасгийн эрхлэгч, эмчлэгч эмч тархины үхэлтэй гэж таамагласан эмчлүүлэгчийн гэр бүлийнхэнд бодит байдлыг танилцуулж, зохицуулах алба болон тухайн эмнэлгийн тархины үхлийг тодорхойлох багт мэдээлнэ.

2.2. Донор эмнэлгийн тархины үхэл тодорхойлох баг боломжит донорын тархины үхэлтэй эсэхийг бодит үзлэг, тархины цахилгаан бичлэг, компьютер томографын шинжилгээ болон бусад сорилуудаар оношилж, тархины үхэлтэй эсэхийг тодорхойлно.

2.3. Донор эмнэлгийн тархины үхэл тодорхойлох багийн ахлагч нь тархины үхэл тодорхойлогдсон боломжит донор байгаа талаар мэдээллийг зохицуулах албанд мэдээлж, холбогдох мэдээллийг эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагаатай холбоотой нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан (цаашид Нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн сан гэх)-д оруулна.

2.4. Донорын амин чухал эрхтнүүдийг дэмжих эрчимт эмчилгээг үргэлжлүүлэн, шаардлагатай шинжилгээг хийнэ.

2.5. Боломжит донор гэмтлийн болон гэмт хэргийн улмаас тархины үхэлд хүрсэн тохиолдолд гадны нөлөөтэй эсэхэд цагдаагийн байгууллагын үзлэгийг хийлгэж дүгнэлт гаргуулна.

2.6. Боломжит донор тухайн эмнэлэгт 7 хоногоос дээш хугацаагаар сэхээн амьдруулах, эрчимт эмчилгээ хийгдсэн тохиолдолд амин чухал эрхтнүүдийн үйл ажиллагаа хэвийн байгаа эсэхийг шинжилгээгээр тодруулж донор болгох эсэхийг Зохицуулах алба болон шилжүүлэн суулгах баг хамтран шийднэ.

2.7. Дараах тохиолдолд донорын шаардлагыг хангаагүй гэж үзнэ. Үүнд:

2.7.1. 75 ба түүнээс дээш настай

2.7.2. Цусны эргэлт тогтвортой бус артерийн даралтыг хэвийн болгохын тулд даралт өсгөх болон бусад эмийг их хэмжээгээр хэрэглэсэн.

2.7.3. Зүрх гэнэт зогссон



- 2.7.4. Архи, мансууруулах бодис болон эмийн хамааралтай
- 2.7.5. Биохимийн шинжилгээнд элэгний үйл ажиллагааны үзүүлэлт ихэссэн болон биопсийн шинжилгээнд өөхжилт 50%-аас их байвал
- 2.7.6. Вирусийн болон нянгийн идэвхтэй халдвартай
- 2.7.7. Хорт хавдартай болох нь оношлогдсон
- 2.7.8. Зүрх нь зогсож амьдралын чухал эрхтэн эргэшгүй өөрчлөлтөд орсон.

### **Гурав.Тархины үхэл тодорхойлох мэргэжлийн багийн эрх, үүрэг**

3.1. Тархины үхэл тодорхойлох багийг тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын дарга, захирлын тушаалаар байгуулна.

3.2. Тухайн эрүүл мэндийн байгууллагын эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга тархины үхэл тодорхойлох багийн ахлагч байх бөгөөд өдөр бүр эрчимт эмчилгээ болон харвалтын төв, мэдрэлийн тасгийн жижүүрийн мэдээг сонсож, тархинд цус харвасан болон тархины гэмтэлтэй байгаа боломжит донорын талаар мэдээлэл авч байна.

3.3. Тархины үхэл тодорхойлох багийн гишүүн тухайн мэргэжлээрээ 10-аас дээш жил тасралтгүй ажилласан, тэргүүлэх зэрэгтэй (Зөвлөх эмч, тасгийн эрхлэгч) эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн хэм хэмжээний зөрчил гаргаагүй мэргэжилтэн байна.

3.4. Тархины үхэл тодорхойлох багийн гишүүн ажил үүргээ гүйцэтгэх боломжгүй үед тус гишүүний ажлыг орлон гүйцэтгэх, мэргэжлээрээ 8-аас дээш жил ажилласан туршлага бүхий эмч тархины үхэл тодорхойлох багт орж ажиллана.

3.5. Тархины үхэл тодорхойлох баг нь дараах бүрэлдэхүүнтэй байна. Үүнд:

3.5.1. Багийн ахлагч: Тухайн донор байрлаж буй эмнэлгийн эмчилгээ эрхэлсэн орлогч дарга байна. Багийн ахлагчийг чанарын менежер орлон ажиллана.

3.5.2. Багийн гишүүд:

3.5.2.1. Чанарын менежер

3.5.2.2. Эрчимт эмчилгээ судлалын их эмч;

3.5.2.3. Мэдрэл судлалын их эмч;

3.5.2.4. Донорын эмчлэгч их эмч

3.5.2.5.Мэдрэлийн мэс заслын их эмч /шаардлагатай тохиолдолд/;

3.5.2.6. Чих, хамар, хоолой судлалын их эмч /шаардлагатай тохиолдолд/;

3.5.2.7. Дүрс оношилгооны их эмч /шаардлагатай тохиолдолд/;

3.5.2.8. Эмгэг судлаач их эмч /шаардлагатай тохиолдолд/;

3.5.2.9. Нүд судлалын их эмч /шаардлагатай тохиолдолд/ нар

байна.

3.6. Багийн ахлагч боломжит донорын тухай мэдээлэл авсан даруйд багийн хурлыг зарлан хуралдуулж, боломжит донорт хамтарсан үзлэг хийж, донорын эрүүл мэндийн байдал, холбогдох шинжилгээнүүд, тархины үхлийн эмнэл зүйн шалгуур, стандартын дагуу тархины үхэлтэй эсэхийг тодорхойлж батлагдсан маягтыг бөглөн, гарын үсэг зурж баталгаажуулна.

3.7. Тархины үхлийг тогтоох үзлэгийн өмнө удаан хугацаагаар ухаангүйдэх, амьсгал зогсох, гадны шалтгаан байгаа эсэхийг эмчлэгч эмч нягтлан тогтоож, бололцоотой бол лабораторийн болон бусад шаардлагатай шинжилгээгээр нотолсон байна.

3.8. Амьсгал бүрэн зогссон хүмүүст 20-24 цаг зохиомол амьсгал хийхэд амьсгал сэргэх шинжгүй байвал тархины баганын рефлексийн сорилуудыг хийнэ.



3.9. Гадны шалтгаан ба эмийн аргаар халуун бууруулаагүй, нойрсуулах, тайвшруулах, булчин сулруулах эмийн нөлөө, хордлого үгүйг тогтоосны дараа тархины үхлийг шалгах сорилуудыг анхааралтай хийж гүйцэтгэнэ.

3.10. Бичгээр тайлбар хийх шаардлагатай хэсгүүдийг нэмэлт хуудсанд гараар бичиж багийн гишүүд гарын үсэг зурж баталгаажуулна.

3.11. Заавал хийж гүйцэтгэх сорилуудын үр дүн эргэлзээтэй, хийх боломжгүй тохиолдолд стандартын нэмэлт сорил, шалгууруудыг хийж гүйцэтгэнэ.

3.12. Тархины үхэл нь тогтоогдсоноос хойш 6 цагийн дараа давтан үзэж, онош дахин батлагдсан тохиолдолд тархины үхэл тодорхойлох багийн ахлагч, эрчимт эмчилгээний тасгийн эрхлэгч, эмчлэгч эмчийн хамт донорын гэр бүлтэй уулзаж бодит байдлыг танилцуулж зохицуулах албанд мэдэгдэнэ.

3.13. Донорын эрүүл мэндийн байдал эрхтэн шилжүүлэн суулгах шалгуур үзүүлэлтэд тэнцээгүй тохиолдолд донор болоогүй талаарх дүгнэлтийг багийн ахлагч гаргана.

### **Дөрөв. Тархины үхлийн эмнэл зүйн шалгуур**

Тархины үхлийг дараах шалгуураар тодорхойлно.

4.1. Тархины баганын рефлексүүдийг дараах сорилуудаар шалгана.

4.1.1. Хүүхэн харааны сорил: Хүүхэн хараа нэгэн хэмжээнд хэвшиж, тод гэрэл тусгахад урвал(өргөсөж, нарийсаж) гарч байгаа эсэх

4.1.2. Эвэрлэгийн рефлекс: Нүдний эвэрлэгт ариун бөмбөлгөөр зөөлөн хүрэлцэхэд зовхи хөдлөх эсэх

4.1.3. Тэнцвэр-нүдний рефлекс: Чихний гадна 2 сувагт хүйтэн ус 2 мл-ийг урсгаж хийхэд нүд хэлбийх, чичрэх хөдөлгөөн гарах эсэхийг шалгана. (Сорилыг чихний хэнгэргийн бүтэн эсэхийг шалгасны дараа 2 чихэнд ээлжлэн хийнэ)

4.5.4. Нүд, тархины рефлекс: Толгойг хажуу тийш цочмог эргүүлэхэд нүдний харц толгойн хамт хөдлөх эсэх(хүүхэлдэйн нүд); (энэ сорилыг хүзүү гэмтсэн хүнд хийж болохгүй)

4.5.5. Залгиур, амьсгалын доод замын рефлекс: Ам хамраар хаймсуур тавих, гуурсаар соруулах үед хөдөлж, ханиаж байгаа эсэх

4.5.6. Хүчтэй өвтгөх цочролын хариу урвал: Нүдний ухархайн дээд ирмэг яс руу хүчтэй дарахад ямар нэг хариу урвал гарч байгаа эсэхийг шалгана. (Тархи үхсэн үед биеийн доод хэсэгт дарж цочрооход нугасны автоматизмаар хөдөлж болно).

4.6. Тархины баганын рефлексийн сорилуудад ямар нэг цочролгүй бол амьсгал зогссоныг шалгах (апноэ) сорил хийнэ.

4.7. Апноэ сорилыг дараах маягаар хийнэ. Үүнд:

4.7.1. Зохиомол амьсгалын аппаратаар 100 хувийн хүчилтөрөгчөөр 10-15 минут амьсгална.

4.7.2. Дараа нь аппаратыг салгаж гуурсаар 1 минутад 4-5 литр хүчилтөрөгч өгч ажиглана. Энэ сорилыг 10 минут хийхэд цусанд хүчилтөрөгчийн дутагдал болохгүй харин нүүрсхүчлийн хэмжээ( $\text{PaCO}_2$ ) 60мм мөнгөн усны баганаас илүү буюу амьсгалын төвийг хүчтэй цочроох хэмжээнд хүрэх бөгөөд энэ үед амьсгал хөдөлгөөн огт үгүй байвал амьсгал эргэлтгүй зогссоны шинж гэж үзнэ.

4.8. Дээрх сорилуудыг хийхийн зэрэгцээ боломжтой үед тархи үхэжсэн (ялангуяа гадрын) нэмэлт нотолгоо болгож тархины цахилгаан бичлэгийг 30 минутаас доошгүй хугацаагаар өдөрт хоёроос доошгүй удаа бичиж шалгаж болно.

4.9. Боломжтой нөхцөлд тархины судасны ангиографи хийнэ.



4.10. Тархины судасны Допплер ЭХО хийж дүгнэлтийг өвчтөний түүхэнд хавсаргана.

4.11. Тархины үхлийг шинжилсэн тухай бүрд тусгай маягтад тэмдэглэнэ.

#### **Тав. Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны эрх, үүрэг**

5.1. Зохицуулах алба нь донор эмнэлэг, тархины үхэл тодорхойлох баг, эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах багтай байнгын хамтын үйл ажиллагаатай байна.

5.2. Зохицуулах албанаас донор эмнэлгийн тархины үхэл тодорхойлох багийн ахлагч болон эрчимт эмчилгээний тасгийн эрхлэгч, эмч нартай холбогдож, тархины үхэлтэй боломжит донорын мэдээллийг өдөр бүр авч байна.

5.3. Нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн санд тархины үхэлтэй боломжит донорын шинжилгээнд дүгнэлт хийж, нэмэлт шинжилгээ хийх эсэхийг багтай хамтран шийдвэрлэнэ.

5.4. Зохицуулах алба нь амьгүй болон тархины үхэлтэй боломжит донорын гэр бүлтэй уулзах уулзалтыг зохион байгуулна.

5.5. Зохицуулах албаны мэргэжилтэн нь гэр бүлд бодит байдлыг танилцуулж, Донорын тухай хуулийн 13 дугаар зүйлийн 2 дахь заалт, 15 дугаар зүйлийн 2 дахь заалтыг тус тус танилцуулж гэр бүлд донор болгох санал хүсэлт тавина.

5.6. Амьгүй болон тархины үхэлтэй боломжит донорын гэр бүл зөвшөөрсөн тохиолдолд батлагдсан маягтад гарын үсэг зуруулж, баталгаажуулна.

5.7. Тархины үхэлтэй донорын талаарх мэдээллийг нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн санд оруулж, хүлээх жагсаалтаас тохирох реципиентийг багтай хамтран тодруулна.

5.8. Амьгүй донорын эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах хүлээх жагсаалтыг багуудаас ирсэн мэдээллийн дагуу нэгтгэнэ.

5.9. Зохицуулах алба нь донор эмнэлгээс гаргасан зардлын талаар холбогдох мэдээлэл, үр дүнг нэгтгэн Эрүүл мэндийн яаманд хүргүүлнэ.

5.10. Донор болон эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах багийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг, чадварыг дээшлүүлэхэд хамтран ажиллана.

5.11. Зохицуулах алба нь боломжит донорыг болон донорын эрхтнийг зөөвөрлөх тээврийн хэрэгслийг шилжүүлэн суулгах эмнэлэгтэй хамтран зохицуулна.

5.12. Эс, эд, эрхтэн авсан болон хүлээлгэн өгсөн тухай батлагдсан маягтад бичиж мэс заслын тэмдэглэлд хавсаргана.

5.13. Зохицуулах алба донорын эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгахаар сонгогдсон реципиентэд мэс засал хийлгүүлэхээр мэргэжлийн багуудад мэдээлж, донороос эрхтэн авах бэлтгэл ажлыг хангуулна.

5.14. Мэс засал дууссаны дараа цогцсыг Зохицуулах албаны мэргэжилтэн, эс, эд, эрхтэн авах багийн зохицуулагч хамтран цогцос түр хадгалах өрөөнд байрлуулж гэр бүлд хүлээлгэн өгч тэмдэглэл хөтөлнө.

5.15. Донор эмнэлэг, эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эрх бүхий эрүүл мэндийн байгууллагын тусламж, үйлчилгээ, үр дүн, шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, уусмал, урвалж зэргийн хангалт, бэлэн байдалд жилд нэг удаа хяналт, үнэлгээ хийж, тайланг Эрүүл мэндийн яаманд хүргүүлнэ.

5.16. Гадаад, дотоодын хурал, семинар, сургалтад оролцох, мэргэжлийн сэтгүүл, ном хэвлэлд судалгааны өгүүлэл, нийтлэл хэвлүүлэхэд хамтран ажиллана.

5.17. Донорын үйл хэргийг олон нийтэд таниулан ойлгуулах нөлөөллийн үйл ажиллагааг багуудтай хамтран зохион байгуулна.



5.18. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой иргэнээс ирүүлсэн санал, хүсэлт, өргөдөл, гомдлыг холбогдох эрүүл мэндийн байгууллага, ёс зүйн хороотой хамтран шийдвэрлэнэ.

5.19. Амьгүй донорын гэр бүлд оршуулгын тэтгэмж олгоход шаардлагатай тодорхойлолтын маягтыг Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагаар батлуулан, хэрэгжүүлэн ажиллана.

### **Зургаа. Эс, эд, эрхтэн авах багийн эрх, үүрэг**

6.1. Амьд болон амьгүй донороос эс, эд, эрхтэн авахад энэхүү журмыг баримтална.

6.2. Эс, эд, эрхтэн авах баг (цаашид баг гэх)-т эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах багийн мэс засалч эмч нар болон зохицуулагч, унтуулагч эмч, эрчимт эмчилгээний эмч, лабораторийн эмч, эмгэг судлаач эмч, мэс заслын сувилагч, унтуулгын сувилагч, жолооч байна.

6.3. Баг нь мэс засалд хэрэглэгдэх шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж тоног төхөөрөмж, эрхтэн тээвэрлэх зориулалтын автомашины бэлэн байдлыг хангана.

6.4. Багийг эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын их эмч ахлан ажиллана.

6.5. Судсаар тэжээгдэх эс, эд, эрхтэнийг тэжээгч болон тараагуур судас, түүний салаануудыг залгаас хийхэд хангалттай хэмжээгээр авч болохуйц мэс заслын хүрцийг сонгоно.

6.6. Донорын эс, эд, эрхтэн нь эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний шаардлага хангаж байгаа нь эдийн шинжилгээгээр батлагдсаныг нэн даруй зохицуулах албанд мэдэгдэнэ. Эдийн шинжилгээг донор болон эрхтэн шилжүүлэн суулгах эрх бүхий эмнэлэгт хийнэ.

6.7. Эс, эд, эрхтэн авах мэс засал эхлэхийн өмнө болон дууссаны дараа багийн гишүүд донорт хүндэтгэл үзүүлнэ.

6.8. Эс, эд, эрхтэн авах мэс заслын багийн гишүүд мэс заслын талаарх дэлгэрэнгүй тэмдэглэлийг бичиж, авсан эс, эд, эрхтэн тус бүрийг батлагдсан маягтад тэмдэглэж, гарын үсэг зурж, баталгаажуулна. Мэс заслын үед хэвлийн болон цээжний хөндийд эмгэг өөрчлөлт байсан эсэхийг тэмдэглэлд дэлгэрэнгүй бичнэ.

6.9. Амьгүй донорын мэс заслын бэлтгэлийг донор байрлаж буй эмнэлэг хангана.

6.10. Амьгүй донороос эс, эд, эрхтэнийг авахдаа дараах дарааллыг баримтлан ажиллана.

6.10.1. Зүрх, уушгины баг цээжний хөндийг нээж эрхтэн чөлөөлнө.

6.10.2. Элэгний баг хэвлийн хөндийг нээж эрхтнийг чөлөөлнө.

6.10.3. Нойр булчирхай, бөөрний баг эрхтнийг чөлөөлнө.

6.10.4. Цээж, хэвлийн эрхтнийг угаана.

6.10.5. Эс, эд, эрхтэнийг авахдаа зүрх, уушги, элэг, нойр булчирхай, бөөр, судас, нүдний эвэрлэг, шөрмөс гэсэн дарааллаар авна.

6.11. Амьгүй донор байрлаж буй эмнэлгийн эс, эд, эрхтэн авах баг цогцсыг цэцлэн хаана.

6.12. Донорын эс, эд, эрхтэнийг тусгай зориулалтын саванд хийж, түргэн тусламжийн машинаар тээвэрлэж, богино хугацаанд эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний өрөөнд авч ирнэ.

6.13. Тархины үхэлтэй донороос эс, эд, эрхтэн авахад дараах заалтыг удирдлага болгоно.

Үүнд:

Шалгуур	Эрхтэн тогтолцоо			
	Бөөр	Элэг	Зүрх	Нойр булчирхай
Насны хязгаар	75-аас доош байх	75-аас доош байх	65-аас доош байх	65-аас доош байх
Эсрэг заалт	Бөөрний архаг өвчин Бөөр уйланхайжих өвчин АД ихсэх өвчин Бөөрний гэмтлийн асуумж Чихрийн шижин	Элэгний вирусийн шалтгаант архаг өвчин Хордсон тохиолдолд элэгний эд эс гэмтээх эмээр хордсон тохиолдолд 7 хоногоос илүү хугацаанд зохиомол амьсгалтай байсан тохиолдолд Эрхтэн авахаас өмнө зүрх зогссон тохиолдолд	Зүрх судасны архаг өвчин Цээжний гэмтлийн үед зүрх гэмтсэн Зүрх зогссон	Чихрийн шижин Нойр булчирхайн архаг үрэвсэл Хэвлийн хөндийн гэмтэл Хэвлийн хөндийн идээт үрэвсэл Архаг архидалт Таргалалт Нойр булчирхайн өөхлөлт
Авах шинжилгээ	<ul style="list-style-type: none"> <li>•ШЕШ</li> <li>•Шээсний ариун чанар</li> <li>•Биохими</li> <li>•Цус бүлэгнэлт</li> <li>•Хэт авиа</li> <li>•Доплерографи</li> <li>•Бөөрний эдийн шинжилгээ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•HBV, HCV маркер</li> <li>•Биохими</li> <li>•Цус бүлэгнэлт</li> <li>•Хэт авиа</li> <li>•Доплерографи</li> <li>•Элэгний эдийн шинжилгээ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•ЭКГ</li> <li>•Зүрхний хэт авиа</li> <li>•Цээжний рентген зураг</li> <li>•Биохими (Зүрхний шигдээсийн маркер - тропонин, С урвалжит уураг заавал)</li> <li>•Цус бүлэгнэлт</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•ЭКГ</li> <li>•Биохими (Глюкоз, амилаза заавал үзэх)</li> <li>•ШЕШ</li> <li>•Цус бүлэгнэлт</li> <li>•Хэт авиа</li> </ul>
Тохироо	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Цусны ABO бүлэг</li> <li>•Резус фактор</li> <li>•Хүний цагаан эсийн антиген,</li> <li>•Цагаан цогцсын солбилцох урвал</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Цусны ABO бүлэг</li> <li>•Резус фактор</li> <li>•Суулгац элэгний эзлэхүүн</li> <li>•Цагаан цогцсын солбилцох урвал</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Цусны ABO бүлэг</li> <li>•Резус фактор</li> <li>•Хүний цагаан эсийн антиген</li> <li>•Цагаан цогцсын солбилцох урвал</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Цусны ABO бүлэг</li> <li>•Резус фактор</li> <li>•Хүний цагаан эсийн антиген</li> <li>•Цагаан цогцсын солбилцох урвал</li> </ul>



6.14. Эс, эд, эрхтэнийг холбогдох зааврын дагуу авах явцдаа ойр орчмын эс, эд, эрхтэнийн үйл ажиллагааг алдагдуулахгүй байх, донор хамгаалах зарчмыг баримтална.

6.15. Эс, эд, эрхтэн авах мэс засалд зарцуулсан эм, хэрэгсэл, эд материалын зардлыг оролцсон баг тус бүр тооцон гаргаж, батлагдсан маягтын дагуу тэмдэглэж, нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн санд мэдээллийг оруулна.

### **Долоо. Донорын эс, эд, эрхтэнийг хадгалах, тээвэрлэх**

7.1. Амьгүй болон тархины үхэлтэй донорыг тээвэрлэх шаардлагатай болсон тохиолдолд тусгай зориулалтын түргэн тусламжийн автомашинаар эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмнэлэг рүү тээвэрлэх үйл ажиллагааг мэдээгүйжүүлэгч эмч, эрчимт эмчилгээний эмч ахлан ажиллана. Уг үйл ажиллагаанд Зохицуулах алба хамтран оролцоно.

7.2. Тээвэрлэх үед амин чухал эрхтнүүдийн үйл ажиллагааг дэмжих эрчимт эмчилгээг стандартын дагуу хийнэ.

7.3. Шилжүүлэн суулгах эс, эд, эрхтэнийг авсан даруйд зориулалтын уусмалд хадгалан эрхтэн зөөвөрлөх мөстэй ариун саванд хийж зориулалтын түргэн тусламжийн машинаар тээвэрлэнэ.

7.4. Зүрх, уушги, элэг, нойр булчирхайг 4-8 цаг, бөөрийг 12 цаг, нүдний эвэрлэг, шөрмөс 8-10 цаг хадгалж болно.

7.5. Эс, эд, эрхтэнийг тээвэрлэхэд энэхүү журмын 6.8-д заасан тэмдэглэлийг хавсаргана.

7.6. Эс, эд, эрхтэнийг зөөвөрлөхийн өмнө хүлээн авах байгууллагад урьдчилан мэдэгдэнэ.

7.7. Мэс засал хийх боломжгүй эмнэлэгт амьгүй донор гарвал тээвэрлэнэ.

### **Найм. Донорын эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллагад тавигдах нийтлэг шаардлага**

8.1. Эрхтэн, эд эсийг шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээг тусгай зөвшөөрөл бүхий магадлан итгэмжлэгдсэн эрүүл мэндийн байгууллагын мэргэжлийн баг хийж гүйцэтгэнэ.

8.2. Мэргэжлийн багт дараах шаардлага тавигдана. Үүнд:

8.2.1. Мэргэжлийн багт мэс заслын эмч, мэдээгүйжүүлэгч, судасны мэс заслын эмч, эрчимт эмчилгээний эмч, хяналтын эмч, элэг судлалын эмч, бөөр судлалын эмч, зүрх судлалын эмч, нүд судлалын эмч, эмнэлзүйн цус судлалын, хүүхэд судлалын эмч, хавдар судлалын эмч, халдвар судлаач эмч, лабораторийн эмч, эд нийцлийн лабораторийн эмч, судасны хэт авианы эмч, ангиографийн эмч, эмгэг судлалын эмч, хоол судлалын эмч нар багтана.

8.2.2. Мэргэжлийн баг нь батлагдсан заавар удирдамжийг дагаж мөрдөнө;

8.2.3. Мэс засал, мэдээгүйжүүлэг, оношилгоо, лабораторийн орчин үеийн багаж, тоног төхөөрөмжтэй байна;

8.2.4. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс засал хийх бололцоо бүхий бүрэн тоноглогдсон вакуумжсан 2 өрөө, судасны мэс заслын болон эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын иж бүрдэл, механик шарх тэлэгч, микроскоптой мэдээгүйжүүлгийн иж бүрдэл, хяналтын мониторуудтай байна;

8.2.6. Нам болон өндөр даралтын ариутгалын хэсэгтэй байна;



8.2.7. Шилжүүлэн суулгах мэс заслын дараах бүрэн тоноглогдсон эрчимт эмчилгээний тусгаарлагдсан өрөөтэй байна;

8.2.8. Реципиентийн хяналтын тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг байна;

8.2.9. Шилжүүлэн суулгах эмнэлэг нь мэргэжлийн багийн тасралтгүй үйл ажиллагааны бэлэн байдлыг ханган ажиллана;

8.2.10. Мэргэжлийн багийн гишүүн нь дараах шалгуурыг хангасан байна. Үүнд:

8.2.10.1. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах чиглэлээр гадаад улс оронд 3-аас доошгүй сарын хугацаатай тухайн мэргэшлээрээ дагнан суралцаж, дадлагажсан, батламжтай байна;

8.2.10.2. Эзэмшсэн мэргэшлээрээ 5-аас дээш жил ажилласан туршлагатай байна;

8.2.10.3. Ёс зүйн зөрчил болон мэргэжлийн алдаа гаргаагүй байна;

8.2.10.4. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний талаарх сургалтад жил бүр хамрагддаг байна.

### **Ес. Эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллагын эрх, үүрэг**

9.1. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмнэлэг нь тархины үхэлтэй донор илрүүлсэн талаарх мэдээллийг Зохицуулах албанаас авснаас хойш эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах бэлтгэл ажлыг хангана.

9.2. Амьд донороос эс, эд, эрхтэн авахын өмнө зөвшөөрлийн хуудсыг бөглүүлэн, гарын үсэг зуруулан баталгаажуулсан байна.

9.3. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний өмнө цусны бүлэг тодорхойлох, эд нийцлийн тохирооны шинжилгээг хийж, реципиентэд тохирох эсэхийг шийднэ.

9.4. Амьд донороос эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний өмнө донор, реципиентийн гэр бүлийн хамаарлыг нотлон Зохицуулах албанаас тодорхойлолт авсан байна.

9.5. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгасан талаарх холбогдох мэдээллийг тухай бүр Нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн санд тухайн багийн зохицуулагч оруулна.

9.6. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын үед реципиентийн мэс засалд шаардагдах цус, цусан бүтээгдэхүүний захиалгыг хийж, цусны банкны нөөцийг бүрдүүлнэ.

9.7. Донорын эс, эд, эрхтэн авах үйл ажиллагаатай уялдуулан реципиентийн мэс заслыг яаралтай бэлдэж, эхлүүлнэ.

9.8. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслыг стандарт, батлагдсан заавар, удирдамжийн дагуу хийж гүйцэтгэнэ.

9.9. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээний явцыг өвчний түүхэнд тодорхой бичиж, зурж тэмдэглэн гарын үсэг зурж баталгаажуулна.

9.10. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээний дараах эхний 1 сар мэс заслын эмч, хяналтын эмчтэй хамтран хянана.

9.11. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний дараах реципиентийн эмчилгээ, шинжилгээ, биеийн байдлыг тухайн тасгийн эрхлэгч, зөвлөх, эмчлэгч эмч болон эрхтэн шилжүүлэн суулгах баг хамтран хянана.

9.12. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний явц, түүний дараах хяналтын талаарх мэдээллийг Нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн санд оруулна.

9.13. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгасан тайлан, мэдээг улирал бүр Зохицуулах албанд ирүүлнэ.

### **Арав. Шаардлага хангаагүй эс, эд, эрхтэнийг устгах**

10.1. Бэлтгэх, тээвэрлэх, хадгалах, суулгах горим алдагдсан эс, эд, эрхтэн болон уг үйл ажиллагаанд хэрэглэсэн нэг удаагийн багаж хэрэгслийг хамтад нь устгахдаа холбогдох дүрэм, журмыг баримталж ажиллана.

10.2. Эс, эд, эрхтэнийг хэсэгчлэн хэрчиж, бүтцийн бүрэн бүтэн байдлыг эвдэн, эс, эд, эрхтэн шаардлага хангахгүй тухай тэмдэглэл үйлдэн, эрхтэн авах багийн ахлагч тэмдэглэлийг Эмгэг судлалын үндэсний төвд хүлээлгэн өгнө.

10.3. Эмгэг судлалын үндэсний төв нь шаардлага хангахгүй эс, эд, эрхтэнийг устгаж, тэмдэглэл хөтөлнө.



Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны  
06 сарын 06 өдрийн 1/10 дугаар  
тушаалын хоёрдугаар хавсралт

БАТЛАВ

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН  
ХӨГЖЛИЙН ТӨВИЙН  
ЗАХИРАЛ

БАТЛАВ

\_\_\_\_\_  
ДОНОР ЭМНЭЛГИЙН  
ЗАХИРАЛ/ ДАРГА

БАТЛАВ

\_\_\_\_\_  
РЕЦИПИЕНТ  
ЭМНЭЛГИЙН ЗАХИРАЛ/  
ДАРГА

**Эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг хамтран зохион  
байгуулах эрүүл мэндийн байгууллагатай хийх гэрээний загвар**

... оны ...-р сарын ... -ны өдөр

№ ...

Улаанбаатар хот

Нэг талаас \_\_\_\_\_ донор байрлаж буй эмнэлэг /цаашид Донор эмнэлэг гэх/-ийг төлөөлж \_\_\_\_\_ ажилтай \_\_\_\_\_, нөгөө талаас Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах алба /цаашид зохицуулах алба гэх/-ыг төлөөлж \_\_\_\_\_ ажилтай \_\_\_\_\_ нөгөө талаас Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эрх бүхий эмнэлэг /цаашид шилжүүлэн суулгах эмнэлэг гэх/-ийг төлөөлж \_\_\_\_\_ ажилтай \_\_\_\_\_ /цаашид хамтад нь талууд гэнэ/ нар харилцан тохиролцож, Донорын тухай хууль, Эрүүл мэндийн тухай хууль, Иргэний хууль, Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулийг тус тус үндэслэн энэхүү гэрээг дор дурдсан нөхцөлөөр байгуулав.

**Нэг. Нийтлэг үндэслэл**

1.1. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээг Монгол Улсын эрүүл мэндийн салбарт нэвтрүүлж бөөр, элэг, нойр булчирхай, зүрхний дутагдлын эмгэгийн төгсгөлийн үе шатанд байгаа эмчлүүлэгчийн эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс засал, нүдний эвэрлэг болон шөрмөс шилжүүлэн суулгах эмчилгээний тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй, чанартай болгох, хүлээх хугацааг богиносгох, тархины үхэлтэй донорын олдцыг нэмэгдүүлснээр эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслын эмчилгээний тоог нэмэгдүүлэх, чанар, хүртээмж, эмчилгээний үр дүнг сайжруулах зорилгоор хамтран ажиллахад талуудын эрх, үүрэг, хариуцлагыг тодорхойлоход гэрээний зорилго оршино.

1.2. Донорын үйл ажиллагааг өргөжүүлэх үүднээс эрүүл мэндийн байгууллага нь эмч, сувилагч, эмнэлгийн ажилтан, мэргэжилтнүүдэд сурталчлан таниулах, харилцан дэмжлэг үзүүлэх үйл ажиллагааг дотоод журмаар албажуулна.

1.3. Гэрээнд оролцогч талууд: Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах алба, донор эмнэлэг, шилжүүлэн суулгах эмнэлэг байна.

1.4. Гэрээ хэрэгжих хугацаа ба гэрээ хүчин төгөлдөр болох хугацааг гэрээнд заана.

## Хоёр. Эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах эмнэлгийн эрх, үүрэг

2.1. Шилжүүлэн суулгах эмнэлэг эмнэлэг нь зохицуулах албаны зохицуулагчаар дамжуулан зохицуулах алба болон донор эмнэлэгтэй байнгын холбоотой ажиллана.

2.2. Боломжит донор гарсныг тодорхойлсны дараа зохицуулах албаны зохицуулагч болон тухайн эмнэлгийн тархины үхлийг тодорхойлох багийн хамтран гаргасан шийдвэр, бодит байдал, дүн шинжилгээтэй танилцаж зохих бэлтгэлийг хангаж ажиллана.

2.3. Тархины үхэлтэй донорын мэдээлэл тодорхой болсон болон бусад үед шилжүүлэн суулгах эмнэлэг эмнэлэг нь донорын эрхтэн авах, реципиентийн мэс заслын бэлэн байдлыг хангасан байна.

2.4. Шилжүүлэн суулгах эмнэлгийн эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах багаас бодит донорыг судалж, шинжлэх багийг томилж ажиллуулна. (лабораторийн эмч, бөөр, элэг, нойр булчирхай, зүрх, үе болон нүдний мэс засалч бусад шаардагдах эмч нар)

2.5. Шилжүүлэн суулгах эмнэлгийн эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах баг нь эс, эд, эрхтэн авах мэс засалчид болон эрчимт эмчилгээний эмч, сувилагчдын багийг томилно.

2.6. Шилжүүлэн суулгах эмнэлэг нь эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах багт шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангасан байна.

2.7. Донорын эс, эд, эрхтэнийг авах мэс заслыг шилжүүлэн суулгах эмнэлэгт хийсэн тохиолдолд цогцсыг цэгцэлж донор эмнэлгийн цогцос түр хадгалах байрт хүлээлгэн өгнө. Шаардлагатай тохиолдолд эмгэг судлалын шинжилгээнд эрчимт эмчилгээний тасгийн эмчлэгч эмч оролцоно.

2.8. Амьгүй донорын цогцсыг цогцос түр хадгалах байрнаас гэр бүлд хүлээлгэн өгөх үйл ажиллагааг тухайн эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эрүүл мэндийн байгууллага хариуцна.

2.9. Бэлтгэх, тээвэрлэх, хадгалах, суулгах горим алдагдсан эс, эд, эрхтэн болон уг үйл ажиллагаанд хэрэглэсэн багаж, хэрэгслийг хамтад нь устгана.

2.10. Шилжүүлэн суулгах эмнэлэг нь эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээтэй холбоотой санхүүгийн тайлан, эмчилгээний үр дүн (амьд донор болон реципиентийн хоорондын хамаарал, амьд болон тархины үхэлтэй донороос эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгасан талаарх дэлгэрэнгүй мэдээлэл, реципиент болон суулгацын амьдарсан хугацаа, гарсан хүндрэл, нас баралт)-г нэгтгэн улирал бүр Зохицуулах албанд мэдээлнэ.

2.11. Шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хийх эрх бүхий эмнэлэг нь эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд орох шаардлагатай эмчлүүлэгчийг эмчилгээнд бэлтгэх, шилжүүлэн суулгах эмчилгээний дараа тухайн эмчлүүлэгч өөрийн амьдарч буй аймаг, дүүрэг, орон нутагтаа эрүүл мэндийн байгууллагын хяналтад байх нөхцөл бололцоог хангах мэргэжлийн сургалт, дадлагажуулалт тогтмол хийнэ. /Сургалтын хөтөлбөртэй байх, хөтөлбөрийг ЭМХТ-д танилцуулж батлуулсан байна/

2.12. Шилжүүлэн суулгах багийн хяналтад байсан болон бусад эмнэлгийн эмчийн хяналтад байх үедээ эмчлүүлэгч гадаад улс руу шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд явж байгаа тохиолдолд тухайн эмчлүүлэгчийн болон донорын тухай холбогдох мэдээллийг Зохицуулах албанд мэдээлнэ.

2.13. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эрх бүхий эмнэлэгт эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээнд орох шаардлагатай эмчлүүлэгч нарын бүртгэл Хүлээх жагсаалт гаргах бөгөөд Зохицуулах албаны нэгдсэн бүртгэл мэдээний санд нэгтгэн оруулж байнгын үйл ажиллагаатай болгож тогтмол шинэчилж байна.



2.14. Журмын 2.12 дахь заалтад бүртгэгдсэн иргэн дархлаа дарангуйлах эм болон эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээний дараах хяналтад хамрагдана.

2.15. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хийсэн талаар шилжүүлэн суулгах багийн гишүүд болон тухайн эмнэлгийн захиргаа, эмч эмнэлгийн мэргэжилтнүүд олон нийтэд 1 сарын дараа мэдээлж болно.

2.16. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээ хийх эрх бүхий эмнэлэг нь эмчилгээ хийхэд шаардлагатай эмнэлгийн багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, лабораторийн уусмал, урвалж зэргийн хангалтыг байнга бэлэн байлгах, шинэчлэн сайжруулж байна.

### **Гурав. Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны эрх, үүрэг**

3.1. Зохицуулах алба тухайн эмнэлгийн удирдлагын баг, тархины үхэл тодорхойлох багтай байнгын хамтын үйл ажиллагаатай байна.

3.2. Донор болон эрхтэн шилжүүлэн суулгах эрх бүхий эмнэлэгт эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмчилгээ болон тархины үхэл, донорын талаар тогтмол сургалт, танилцуулга хийж байна.

3.3. Тархины үхэл тодорхойлох баг, зохицуулах албаны зохицуулагч нь тухайн эмнэлгийн тархины мэс засал, эрчимт эмчилгээ, мэдрэл, харвалтын төв болон бусад тасагтай байнгын холбоотой ажиллана.

3.4. Тархины үхлийг 2 удаа 6 цагийн зайтай дахин тодорхойлж онош батлагдсан тохиолдолд тархины үхэл тодорхойлох багийн гишүүн болон эмчлэгч эмчийн хамт гэр бүлд бодит байдлыг танилцуулна.

3.5. Зохицуулах албаны зохицуулагч нь гэр бүлд бодит байдлыг танилцуулан ойлгуулж боломжит донорын эс, эд, эрхтэнийг эмгэг өвчтэй бусдад донор болгон өгөх талаар хүсэлт тавьж, зөвшөөрлийн хуудсыг танилцуулна. Гэр бүл нь зөвшөөрсөн тохиолдолд холбогдох маягад гарын үсэг зуруулан баталгаажуулж эс, эд, эрхтэн суулгах багт мэдэгдэнэ.

3.6. Тархины үхэлтэй донорын талаарх мэдээллийг яаралтай нэгдсэн бүртгэл мэдээллийн санд оруулж тохирох реципиентүүдийг тодруулна.

3.7. Донорын эс, эд, эрхтэнийг хүлээх жагсаалтад байгаа эмчлүүлэгч нарт цусны бүлэг болон эд нийцлийн тохирооны дагуу хуваарилан нийлүүлэх үйл ажиллагааг зохицуулна. Онцгой тохиолдолд (хүүхэд болон эрхтний хурц дутагдалд орсон 35-аас доош насны хүн) хүлээх жагсаалтын урдуур оруулах асуудлыг багтай хамтран шийднэ.

3.8. Зохицуулах алба нь донор эмнэлгийн зүгээс гаргасан тодорхой зардлыг гүйцэтгэлд суурилсан санхүүжилт дагуу эргүүлэн төлж барагдуулах, тархины үхэл тодорхойлох багийн гишүүд болон ёс зүйн салбар зөвлөлийн гишүүдийн илүү цаг ажилласан хөлс (урамшуулал), мэс заслын өрөөний түрээс, мэс заслын эмч сувилагч нарын ажлын хөлс гэх мэт зардлыг багтай хамтран тооцож бүртгэнэ. Эдгээрийг зохицуулах төсвийг тодорхой болгох, донор эмнэлгийн үйл ажиллагааны талаар зохих мэдээлэл, үр дүнг тооцож донор эмнэлэгт дэмжлэг үзүүлдэг байх механизмыг бий болгоно.

3.9. Донор эмнэлгийн эрчимт эмчилгээний болон мэс заслын нэгдсэн тасгийн хүчин чадал, чадамжийг сайжруулан дээшлүүлэх болон эмч, эмнэлгийн ажилчдын мэдлэг боловсрол, чадварыг дээшлүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэн хамтарч ажиллана.

3.10. Шилжүүлэн суулгах эс, эд, эрхтэнийг авсан даруйд зааварт заасан зориулалтын уусмалд хадгалах, эрхтнийг мөстэй саванд хийж тээвэрлэнэ.



3.11. Зохицуулах алба нь боломжит донорыг болон донорын эрхтнийг зөөвөрлөх тээврийн хэрэгслийг шилжүүлэн суулгах эмнэлэгтэй хамтран зохицуулна. Тусгай зориулалтын түргэн тусламжийн машинаар тээвэрлэнэ.

3.12. Эс, эд, эрхтэнийг авсан болон хүлээлгэн өгсөн тухай батлагдсан маягтад бичиж мэс заслын тэмдэглэлд хавсаргана.

3.13. Эс, эд, эрхтэнийг тээвэрлэхийн өмнө хүлээн авах байгууллагад урьдчилан мэдэгдэнэ.

3.14. Донор эмнэлэг болон эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмнэлэгтэй хамтран эмчилгээ үйлчилгээнд шаардлагатай байгаа эмнэлгийн багаж хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж, уусмал урвалж зэргийн хангалт, бэлэн байдалд үнэлгээ өгч эдгээрийн хангалт, бүрдүүлэлтийг хийхэд эмнэлгүүдтэй хамтран ажиллана.

3.15. Донор болон эрх бүхий эмнэлгийн эмч, сувилагч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэдлэг боловсрол, практик арга барил, ур чадвараа дээшлүүлэх тасралтгүй сургалтыг зохион байгуулж ажиллана.

3.16. Улсын болон олон улсын чанартай мэргэжлийн үйл ажиллагааны чиглэлийн хурал зөвлөгөөн, семинарт оролцох болон мэргэжлийн сэтгүүл, ном хэвлэлд судалгааны өгүүлэл нийтлэл хамтран боловсруулж оролцоно.

3.17. Донорын үйл хэргийг олон түмэнд таниулан ойлгуулах нөлөөллийн үйл ажиллагааг багуудтай хамтран зохион байгуулна.

### **Дөрөв. Донор эмнэлгийн үүрэг**

4.1. Донор эмнэлэг нь тухайн эмнэлгийн даргын тушаалаар батлагдсан тархины үхэл тодорхойлох баг байгуулан ажиллуулах ба ажиллах горимыг үйл ажиллагааны төлөвлөгөөнд тусган хүлээн авах тасаг, эрчимт эмчилгээ, лаборатори, оношилгооны тасаг болон бусад холбогдох тасаг хэсгийн эмч нарын уялдаа холбоог зохицуулан зохион байгуулж, хамтран ажиллах орчин нөхцөлийг хангаж ажиллана.

4.2. Тархины үхлийн шалтгаан нь тархины гэмтэл буюу гадны нөлөөтэй тохиолдолд цагдаагийн байгууллагад мэдээлж зохих үзлэг, шалгалтуудыг хийлгэж холбогдох бичиг баримтыг бүрдүүлнэ.

4.3. Боломжит донорыг илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, эрхтэн хамгаалах үйл ажиллагааг зохих журмын дагуу зохион байгуулах, эрчимт эмчилгээний тасгийн нөхцөл бололцоог чадавхжуулах, ажиллах хүний нөөцийн асуудлыг зохицуулан ажиллана.

4.4. Боломжит донор эмчлүүлж буй донор эмнэлэг нь эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах эмнэлгээс ажиллах багийн үйл ажиллагааг дэмжин ажиллаж, шаардлагатай нөхцөлөөр хангана.

4.5. Эс, эд, эрхтэн авах мэс заслын өрөө болон багаж тоног төхөөрөмж, хүний нөөц, шаардлагатай хэрэглэлээр хангана.

4.6. Донорын цогцост задлан шинжилгээг хийлгэнэ.

4.7. Тухайн донор эмнэлэгт эс, эд, эрхтэн авах мэс ажилбар хийгдсэн тохиолдолд донорын цогцсыг гэр бүлд нь хүлээлгэн өгнө.

4.8. Шаардлага хангахгүй эс, эд, эрхтэнийг хэсэгчлэн хэрчиж, бүтцийн бүрэн, бүтэн байдлыг эвдэн, эс, эд, эрхтэнийг шаардлага хангахгүй тухай тэмдэглэл үйлдэн, тэмдэглэлийг Эмгэг судлалын үндэсний төвд хүлээлгэн өгнө.

4.9. Донор эмнэлгээс гарсан зардлыг тооцож гүйцэтгэлээр санхүүжилт тооцон авдаг байна.

4.10. Донор эмнэлэг нь амьгүй донорыг илрүүлэх, эмчлэх, сувилах, асрах, эрхтний хэвийн үйл ажиллагааг хадгалах менежмент хийж буй болон донорын гэр бүлтэй уулзах үйл ажиллагаанд оролцож буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг



тасралтгүй сургах, дадлагажуулах, мэргэжил дээшлүүлэхэд Зохицуулах албатай хамтран ажиллана.

### Тав. Бусад нөхцөл

5.1. Гэрээнд гурван тал гарын үсэг зурж, тэмдэг дарсан өдрөөс эхлэн 3 жил хүчин төгөлдөр үйлчилнэ.

5.2. Аль нэг талын зөвшөөрөлгүйгээр гэрээг цуцлах эрхгүй бөгөөд хэрвээ цуцлах тохиолдолд нэг сарын өмнө албан бичгээр мэдэгдэнэ.

5.3. Гэрээнд нэмэлт өөрчлөлт оруулах бол гурван тал адил бүрэлдэхүүнтэй ажлын хэсэг гаргаж, асуудлаа хууль дүрмийн дагуу шийдвэрлэнэ.

5.4. Энэхүү гэрээнд нэмэлт өөрчлөлт оруулах саналгүй тохиолдолд талууд тохиролцон гэрээг дахин сунгаж гарын үсэг зурж, тэмдэг дарж баталгаажуулсан өдрөөс 3 жил хүчин төгөлдөр үйлчилнэ.

5.5. Энэхүү гэрээний биелэлтийг талууд хамтран дүгнэж аль нэг тал нь гэрээг өөрчлөх цуцлах санал гаргаагүй нөхцөлд гэрээг сунгаж ажиллана.

5.6. Энэхүү гэрээг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой гарах маргааныг эвийн журмаар шийдвэрлүүлнэ.

### ГЭРЭЭГ БАЙГУУЛСАН:

	...../Эмнэлгийн нэр/	...../Эмнэлгийн нэр/
ЭЭЭШСҮАЗА-НЫ ДАРГА	ДОНОР ЭМНЭЛГИЙГ ТӨЛӨӨЛЖ ЭМНЭЛЗҮЙН АСУУДАЛ ЭРХЭЛСЭН ДЭД ЗАХИРАЛ	ЭШС ЭМНЭЛГИЙГ ТӨЛӨӨЛЖ ЭМНЭЛЗҮЙН АСУУДАЛ ЭРХЭЛСЭН ДЭД ЗАХИРАЛ
_____ /гарын үсэг/	_____ /гарын үсэг/	_____ /гарын үсэг/
_____ /тайлал/	_____ /тайлал/	_____ /тайлал/

Улаанбаатар хот

он сар өдөр

### Амьд донорын зөвшөөрлийн хуудас

..... овогтой ..... миний бие өөрийн  
сайн дураар иргэн ..... овогтой .....  
/реципиентийн овог, нэрийг бичнэ./...../эс, эд, эрхтэнийн нэрийг  
бичнэ/-ний амь нас, эрүүл мэндийг сайжруулах донорын буянт үйлсэд зориулан  
эрхтнээ өгөхийг зөвшөөрсөн болно.

1. Миний бие эс, эд, эрхтэнээ донороор өгөх үед /цус алдах, цөсний зам гэмтэх, зэргэлдээх эрхтэн гэмтэх, амьдралын чухал эрхтний гэмтэл гэх мэт/ болон өгсний дараа /эрхтэн болон судасны залгалт тавигдах, цус алдах, гялтантас, цөсний зам нарийсах, цөсний зам бөглөрөх, бөөр, шээлүүр гэмтэх, амьдралын чухал эрхтний дутагдал, халдвар гэх мэт/ гарч болох алив нэгэн эрсдэл, хүндрэлийг бүрэн ойлгож байна.
2. Би эс, эд, эрхтэнээ өгсний хариуд хүлээн авсан реципиент болон түүний ах, дүү, төрөл төрөгсөд, эмчилгээ хийж буй эмнэлгийн байгууллага, эмч ажилтнуудын өмнө хууль, эрх зүй, эд материалын хувьд ямар нэгэн гомдол, санал, маргаангүй болно.
3. Би эс, эд, эрхтэнээ үнэ төлбөргүй өгч байна.

Эс, эд, эрхтэнээ өгөхийг зөвшөөрсөн:

Овог..... Нэр.....  
Гарын үсэг.....  
Баримтыг .....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минутадад үйлдэв.  
Регистрийн дугаар.....  
Оршин суугаа хаяг.....  
Холбоо барих утас.....

Гэр бүлийн гишүүн 1. /Донорын эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/

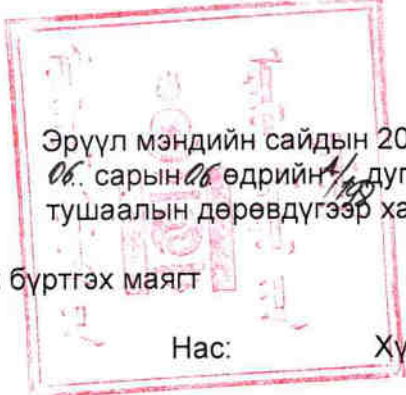
Овог..... Нэр.....  
Донорын ямар хамаатан болохыг бичнэ /...../  
Гарын үсэг.....  
Баримтыг .....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минутадад үйлдэв.  
Регистрийн дугаар.....  
Оршин суугаа хаяг.....  
Холбоо барих утас.....

Гэр бүлийн гишүүн 2. /Донорын эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/

Овог..... Нэр.....  
Донорын ямар хамаатан болохыг бичнэ /...../  
Гарын үсэг.....  
Баримтыг .....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минутадад үйлдэв.  
Регистрийн дугаар.....  
Оршин суугаа хаяг.....  
Холбоо барих утас.....



Эмнэлгийн нэр.....  
Эмнэлгийн дарга...../...../  
Эрхтэн шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч ...../...../  
Хуулийн зөвлөх...../...../  
Эмчлэгч эмч...../...../



Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны  
06 сарын 06 өдрийн дугаар  
тушаалын дөрөвдүгээр хавсралт

Тархины үхлийг шинжлэн бүртгэх маягт

Өвчтөний овог: \_\_\_\_\_ Нэр \_\_\_\_\_ Нас: \_\_\_\_\_ Хүйс: \_\_\_\_\_  
Одоо эмчлэгдэж буй онош: \_\_\_\_\_  
Осол гэмтлийн шалтгаан: \_\_\_\_\_  
Одоогийн өвчний товч түүх: \_\_\_\_\_

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Үзлэгийн дугаар	I	II
Огноо		
Цаг		
Нэг. Гадны буюу эмийн нөлөө		
1.1. Зориуд буюу гадны шалтгаанаар халуун бууруулсан		
1.2. Нойрсуулах тайвшруулах эм хэрэглэсэн /сүүлийн 24 цагт/		
1.3. Өөрийн амьсгал байгаа		
1.4. Зохиомол амьсгалтай		
1.5. Үзлэгийн үеийн халуун		
1.6. Үзлэгийн үеийн артерийн даралт		
1.7. Үзлэгийн үеийн судасны лугшилт 1 минутад		
1.8. Үзлэгийн үеийн захын судасны хүчилтөрөгчийн хэмжээ %		
1.9. Булчин сулруулах эм хэрэглэсэн		
1.10. Судас агшаах эм хэрэглэж буй эсэх		
Хоёр: Хөдөлгөөн		
Бүх биеийн болон хэсэг газарт чичрэх, чангарах, татах, хөдөлгөөн байгаа		
Гурав: Тархины баганын шинж		
3.1. Хүүхэн харааны голточ		
3.2. Хүүхэн харааны гэрлийн урвал		
3.3. Эвэрлэгийн урвал		
3.4. Хүчтэй өвтгөхөд хариулт		
3.5. Залгиур, цагаан мөгөөрсөн хоолойн цочрох урвал		
3.6. Нүд-тархины рефлекс		
3.7. Чих-тархины рефлекс		
Дөрөв: Апноэ сорил /Pa CO2-ыг үзсэн бол тэмдэглэх /		

Тайлбар:  
1. Маягтын огноо ба цагийг маш тодорхой бичиж, хүснэгтэд "тийм", "илэрнэ", "үгүй", "эргэлзээтэй" гэх мэт тохирох хариултыг үгээр бичнэ.  
2. Маягт хөтлөхийн зэрэгцээ өвчний түүхэнд протокол хөтөлнө.

Үзлэг хийсэн багийн бүрэлдэхүүн:  
Багийн ахлагч: \_\_\_\_\_  
Нэр: \_\_\_\_\_  
Гарын үсэг: \_\_\_\_\_



Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

Албан тушаал .....  
Нэр.....  
Гарын үсэг .....

**Амьгүй donorын гэр бүлийн гишүүний зөвшөөрлийн хуудас**

.....овогтой .....(нас ....., хүйс .....) нь  
тархины эргэшгүй өөрчлөлт орсны улмаас ..... эмнэлэгт нас барсан  
тул түүний ...../эс, эд, эрхтэнийн нэрийг бичнэ/-г бусдын амь  
насыг аврах, эрүүл мэндийг сайжруулах donorын буянт үйлсэд зориулан  
хандивлахыг зөвшөөрсөн болно.

Гэр бүлийн гишүүн 1. /Donorын эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/

Овог..... Нэр.....

Donorын ямар хамаатан болохыг бичнэ /...../

Гарын үсэг.....

Баримтыг .....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минутадад үйлдэв.

Регистрийн дугаар.....

Оршин суугаа аяг.....

Холбоо барих утас.....

Гэр бүлийн гишүүн 2. /Donorын эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/

Овог..... Нэр.....

Donorын ямар хамаатан болохыг бичнэ /...../

Гарын үсэг.....

Баримтыг .....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минутадад үйлдэв.

Регистрийн дугаар.....

Оршин суугаа аяг.....

Холбоо барих утас.....

Гэр бүлийн гишүүн 3. /Donorын эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/

Овог..... Нэр.....

Donorын ямар хамаатан болохыг бичнэ /...../

Гарын үсэг.....

Баримтыг .....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минутадад үйлдэв.

Регистрийн дугаар.....

Оршин суугаа аяг.....

Холбоо барих утас.....

Donor байрлаж буй эмнэлгийн нэр: .....

Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны  
мэргэжилтний нэр: .....

Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны  
дарга: .....



Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны  
06 сарын 06 өдрийн 1/10 дугаар  
тушаалын зургаадугаар хавсралт



**Тархины үхэлтэй донороос эс, эд, эрхтэн авсан тухай  
тэмдэглэл хөтлөх маягт**

Эмнэлгийн нэр: .....

Өвчний түүхийн № .....

Донорын эцэг/эх/-ийн нэр ..... Нэр.....

Хүйс: Эрэгтэй, эмэгтэй /зур/ Нас:.....

Онош: .....

Донор болгон авахаар төлөвлөж байгаа эс, эд, эрхтэнийн нэр, тоо  
ширхэг, байрлал: .....

Тархины үхэл тодорхойлох сорилын дүгнэлт: .....

Тархины үхэл тодорхойлсон ..... он..... сар..... өдөр..... цаг..... минут

Мэс заслын нэр: .....

Клиникийн оношийн үндэслэл: .....

Мэс заслын өмнө хийгдсэн шинжилгээ: .....

Донороос эд, эрхтэн авах мэс заслын төлөвлөгөө: .....

Мэс засал эхэлсэн..... он..... сар..... өдөр..... цаг..... минут

Мэс засал үргэлжилсэн ..... цаг..... минут

Мэс заслын бичлэг: .....

Бүлээн ишемийн үе: .....

Хүйтэн ишемийн үе: .....

Мэс заслын бэлтгэл, гарч болох хүндрэл, түүнээс сэргийлэх .....

Мэс заслын үед авсан эс, эд, эрхтэний болон бусад

шинжилгээ:.....

Мэс заслын дараах онош: .....

**Донороос эс, эд, эрхтэн авах мэс засалд оролцсон эмч нарын мэдээлэл:**

Мэс засал хийсэн эмч:

Нойр булчирхай шилжүүлэн суулгах

Бөөр шилжүүлэн суулгах баг

баг

1.....

1.....

2.....

2.....

3.....

3.....

Элэг шилжүүлэн суулгах баг

Зүрх шилжүүлэн суулгах баг

1.....

1.....

2.....

2.....

3.....

3.....

Шөрмөс, нүдний эвэрлэг шилжүүлэн суулгах баг

Сувилагч:

1.....

1.....

2.....

2.....

3.....

3.....

Мэдээгүйжүүлэгч эмч:

4.....

1.....

5.....

**Донорын эс, эд, эрхтэнийг хүлээлцсэн тэмдэглэл:**

Хүлээлгэн өгсөн донорын эс, эд, эрхтэнийн нэр, тоо ширхэг, бүтэн болон хэсэгчилсэн байдал: .....

Донорын эс, эд, эрхтэнийг хүлээлгэн өгсөн.....он.....сар.....өдөр.....цаг.....минут

Донорын эс, эд, эрхтэнийн битүүмжлэл, хадгалалтын байдал /сав, уут, уусмал/.....

Эс, эд, эрхтэнийг хадгалах зориулалтын савны битүүмжлэл, лацны сери дугаар:.....

Хүлээлгэн өгсөн эмчийн нэр, албан тушаал, тасаг, нэгж, эмнэлэг:

Бөөр:.....Элэг:.....

Нойр булчирхай:.....Зүрх:.....

Судас:.....Шөрмөс:.....

Нүдний эвэрлэг:.....

Хүлээн авсан эмчийн нэр, албан тушаал, тасаг, нэгж, эмнэлэг:

Бөөр:.....Элэг:.....

Нойр булчирхай:.....Зүрх:.....

Судас:.....Шөрмөс:.....

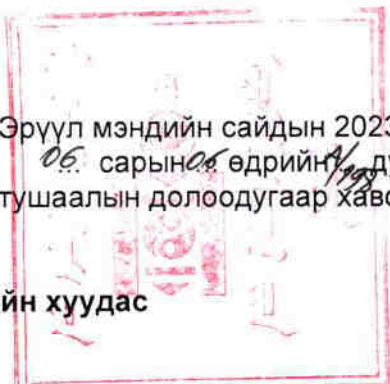
Нүдний эвэрлэг:.....

Донорын эс, эд, эрхтэнийг хүлээлцэх үйл ажиллагаанд хяналт тавьсан

Эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны

Донорын асуудал хариуцсан мэргэжилтэн: .....





**Реципиентийн зөвшөөрлийн хуудас**

..... овогтой ..... миний бие  
өөрийн сайн дураар иргэн ..... овогтой  
...../донорын овог, нэр, нас, хүйсийг  
бичнэ/...../эс, эд, эрхтэнийн нэрийг бичнэ/-ний өөрийн  
амь нас, эрүүл мэндийг сайжруулах зорилгоор шилжүүлэн суулгахыг зөвшөөрсөн  
болно.

1. Миний бие бусдын эс, эд, эрхтэнийг донороор шилжүүлэн суулгах үед /цус алдах, цөсний зам гэмтэх, зэргэлдээх эрхтэн гэмтэх, амьдралын чухал эрхтний гэмтэл гэх мэт/ болон өгсний дараа /эрхтэн болон судасны залгалт тавигдах, цус алдах, гялтантас, цөсний зам нарийсах, цөсний зам бөглөрөх, бөөр, шээлүүр гэмтэх, амьдралын чухал эрхтний дутагдал, халдвар гэх мэт/ гарч болох алив нэгэн эрсдэл, хүндрэлийг бүрэн ойлгож байна.
2. Эс, эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгасны дараа донор болон түүний ах, дүү, төрөл төрөгсөд, эмчилгээ хийж буй эмнэлгийн байгууллага, эмч ажилтнуудын өмнө хууль, эрх зүй, эд материалын хувьд ямар нэгэн гомдол, санал, маргаангүй болно.

Бусдын эс, эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгахыг зөвшөөрсөн:

Овог..... Нэр.....  
Гарын үсэг.....  
Баримтыг ..... он..... сар..... өдөр..... цаг..... минутад үйлдэв.  
Регистрийн дугаар.....  
Оршин суугаа  
хаяг.....  
Холбоо барих утас.....

Гэр бүлийн гишүүн 1. /Реципиентийн эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/  
Овог..... Нэр.....  
Гарын үсэг.....  
Баримтыг ..... он..... сар..... өдөр..... цаг..... минутад үйлдэв.  
Регистрийн дугаар.....  
Оршин суугаа  
хаяг.....  
Холбоо барих утас.....

Гэр бүлийн гишүүн 1. /Реципиентийн эх, эцэг, ах, дүү, хамаатан, садан/  
Овог..... Нэр.....  
Гарын үсэг.....  
Баримтыг ..... он..... сар..... өдөр..... цаг..... минутад үйлдэв.  
Регистрийн дугаар.....

Оршин суугаа  
хаяг.....  
Холбоо барих утас.....

Эмнэлгийн нэр.....  
Эмнэлгийн дарга...../...../  
Эрхтэн шилжүүлэн суулгах багийн ахлагч ...../...../  
Эмчлэгч эмч...../...../



Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны  
06 сарын 06 өдрийн 1/12 дугаар  
тушаалын наймдугаар хэвсрэлт



### АМЬГҮЙ ДОНОР БОЛСОН ТУХАЙ ТОДОРХОЙЛОЛТ

... оны ... сарын ... өдөр  
Улаанбаатар хот

Дугаар ...

Монгол Улсын иргэн ..... овогтой,  
..... ний гэр бүлийн гишүүд нь ..... оны ..... сарын .....  
өдөр Донорын тухай хуулийн 15.2-дах заалтыг зөвшөөрөн, зөвшөөрлийн хуудсанд  
гарын үсэг зурж баталгаажуулснаар Амьгүй донор болсон нь үнэн болохыг  
тодорхойлов.

Амьгүй донорын ..... Ургийн овог  
..... Эцэг/эхийн нэр  
..... Нэр  
..... Регистрийн дугаар

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ХӨГЖЛИЙН ТӨВИЙН ЗАХИРАЛ ..... /Гарын үсэг,  
тэмдэг/

Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны  
мэргэжилтэн: .....

Эс, эд, эрхтнийг шилжүүлэн суулгах үйл ажиллагааг зохицуулах албаны дарга:  
.....