

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №142  
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»  
(ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России)**

**ПРИКАЗ**

г. Межгорье

02 марта 2018 года

№ 40-П

**О создании  
трансфузиологической комиссии  
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

В целях совершенствования оказания трансфузиологической помощи в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России населению ЗАТО г. Межгорье в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 2 апреля 2013 г. N 183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов»,

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Приказ ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России от 31.12.2014 г. № 341-П считать утратившим силу.
2. УТВЕРДИТЬ в новом составе трансфузиологическую комиссию ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России:
  - 2.1. Председатель комиссии Кудаяров Н.Ф., заместитель начальника по медицинской части.
  - 2.2. Заместитель председателя комиссии Харрасов Х.Х., заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии.
  - 2.3. Секретарь Добагова Л.Х., врач-трансфузиолог.
  - 2.4. Члены комиссии:
    - Ю.М. Захарова, заведующий клинико-диагностической лабораторией;
    - М.А. Антипов, заведующий хирургическим отделением;
    - Н.М. Мирзоян, заведующий терапевтическим отделением;
    - П.П. Сергин, врач анестезиолог-реаниматолог;
    - В.В. Клименко, врач-хирург;
    - С.В. Голомолзин, врач-хирург;
    - Н.М. Левина, врач-терапевт.
3. УТВЕРДИТЬ Положение о трансфузиологической комиссии (Приложение №1).
4. Настоящий приказ вступает в силу с 02 марта 2018 года.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник  
ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России

Ф.Р. Ильченко

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о трансфузиологической комиссии**  
**ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России**

**1. Общие положения**

- 1.1. Трансфузиологическая комиссия является постоянно действующей, создана в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2013 № 183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и (или) её компонентов», с целью улучшения качества оказания медицинской помощи по трансфузиологии пациентам в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.
- 1.2. Количество и персональный состав трансфузиологической комиссии утверждается приказом начальника ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.
- 1.3. Деятельность трансфузиологической комиссии осуществляется на основании данного положения о трансфузиологической комиссии.
- 1.4. План работы комиссии составляется на год.
- 1.5. Заседания проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в три месяца.
- 1.6. По итогам работы трансфузиологической комиссии в календарном году составляется отчет.

**2. Функции трансфузиологической комиссии**

- 2.1. Изучение правильности, своевременности и обоснованности назначения и проведения переливания донорской крови и ее компонентов, кровезаменителей.
- 2.2. Контроль за ведением медицинской документации по переливанию донорской крови и ее компонентов, трансфузионных сред.
- 2.3. Выявление причин и источников ошибок при назначении и проведении переливания крови, ее компонентов и препаратов, а также кровезаменителей, недостатков организационного характера, недостатков в работе вспомогательных служб.
- 2.4. Выработка рекомендаций по устранению и предупреждению ошибок при назначении и проведении переливания крови, ее компонентов и препаратов, а также кровезаменителей.
- 2.5. Контроль за организацией трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.
- 2.6. Анализ результатов клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов.
- 2.7. Разработка оптимальных программ трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.
- 2.8. Организация, планирование и контроль повышения уровня профессиональной подготовки врачей и других медицинских работников по вопросам трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.
- 2.9. Контроль за соблюдением стандартов (протоколов) трансфузиологической помощи в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.
- 2.10. Контроль за выполнением требований нормативно-инструктивных документов по применению крови, ее компонентов и препаратов, кровезаменителей.

- 2.11. Контроль за работой ответственных за организацию трансфузионной терапии в структурных подразделениях ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.
- 2.12. Внедрение в комплексную программу лечения больных новых трансфузионных сред.
- 2.13. Анализ данных о потребности в компонентах и препаратах крови, кровезаменителях ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России и об её удовлетворении за счет поступления от различных источников.
- 2.14. Учет всех случаев посттрансфузионных реакций и осложнений, изучение причин их возникновения и организация мероприятий по профилактике и лечению этих осложнений.
- 2.15. Контроль за индивидуальным подбором компонентов крови для сенсibilизированных больных, а также определением нерегулярных антител и других серологических факторов (Келл, Даффи и др.) в крови доноров и больных по специальным показаниям.
- 2.16. Анализ случаев реакций и осложнений, возникших в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, и разработка мероприятий по их профилактике.

### **3. Задачи трансфузиологической комиссии**

- 3.1. Анализ практики трансфузионной терапии и подготовка предложений по повышению ее эффективности.
- 3.2. Исследование случаев посттрансфузионных осложнений, ситуаций, в которых возможно развитие осложнений, и случаев ненадлежащего применения компонентов крови.
- 3.3. Исследование причин списания компонентов крови.
- 3.4. Адаптация «Типовых правил назначения компонентов крови» с учетом специфики деятельности и оснащения трансфузиологического кабинета.
- 3.5. Анализ практики альтернатив гемотрансфузиям и подготовка предложений по развитию этого клинического направления.
- 3.6. Периодическая оценка стандартных операционных процедур по трансфузионной терапии и рекомендация их к утверждению.
- 3.7. Развитие программ непрерывного повышения квалификации сотрудников по трансфузиологии и аттестация на допуск к переливанию крови.

### **4. Порядок проведения заседания трансфузиологической комиссии**

- 4.1. На заседаниях трансфузиологической комиссии рассматриваются все клинические случаи осложнений, связанные с назначением гемотрансфузионной терапии, в том числе: летальных исходов; внутрибольничных осложнений и внутрибольничного инфицирования; другие осложнения при проведении переливания крови, ее компонентов и препаратов, а также кровезаменителей.
- 4.2. День и час заседания трансфузиологической комиссии, дополнительный состав её участников, повестка заседания согласовываются секретарем с председателем комиссии, согласно годового плана заседаний комиссии, в случае его отсутствия – заместителем председателя комиссии.
- 4.3. Секретарь комиссии заблаговременно оповещает постоянных и приглашённых участников разбора о времени проведения заседания и повестке заседания.
- 4.4. Секретарь обеспечивает представление на трансфузиологическую комиссию медицинской карты стационарного больного с результатами клинических, бактериологических, морфологических и серологических исследований, извещения о посттрансфузионном осложнении по анализируемому случаю.
- 4.5. Клиническая часть анализируемого случая докладывается лечащим врачом; патологоанатомическая-врачом-патологоанатомом, при судебно-медицинском

исследовании - врачом-судмедэкспертом; результаты анализа представленного случая – секретарём комиссии.

4.6. Проводится обсуждение представленных материалов.

4.7. Председатель трансфузиологической комиссии подводит итоги обсуждения.

4.8. Решения трансфузиологической комиссией принимаются открытым голосованием.

В случае равенства голосов решающее значение имеет голос председателя ТК.

4.9. Решение оформляется протоколом в двух экземплярах: один – вкладывается в медицинскую карту стационарного больного, второй – хранится у председателя трансфузиологической комиссии.

4.10. Протокол подписывает председатель (заместитель председателя) Комиссии.

4.11. Особое мнение членов Комиссии, не согласных с принятым решением, излагается в письменном виде и прилагается к протоколу Комиссии.

## **5. Права трансфузиологической комиссии**

В целях реализации задач, предусмотренных в разделе 3 настоящего Положения, Комиссия обладает следующими правами:

5.1. Принимать решения по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии.

5.2. Заслушивать на своих заседаниях соответствующих должностных лиц ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии.

5.3. Направить ходатайство в аттестационную комиссию для рассмотрения вопроса досрочного проведения аттестации медицинского работника в случае оказания медицинской помощи ненадлежащего качества.

5.4. В соответствии с законодательством Российской Федерации направить материалы в следственные органы для решения вопроса о привлечении виновных к уголовной ответственности.

5.5. При необходимости формировать временные и постоянно действующие экспертные и рабочие группы с целью обследования места возникновения посттрансфузионного осложнения для получения дополнительных данных о причине возникновения осложнения, а также для оказания помощи по устранению причин.

5.6. Привлекать для участия в работе Комиссии с правом совещательного голоса экспертов и консультантов из числа врачей-специалистов, не входящих в состав Комиссии.

5.7. Осуществлять иные полномочия по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии, в соответствии с действующим законодательством.