



ბათუმის რეფერალური ჰოსპიტალი
ევექსი

09.07.2020

BAH – OUT-20-0709-479

ტრანსპლანტაციის საბჭოს თავმჯდომარის

მინისტრის პირველ მოადგილეს

ბატონ ზაზა ბოხუას

ბატონო ზაზა,

2017 წლის 29 მაისის საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-31/6 ბრძანებით დამტკიცებული ტრანსპლანტაციის საბჭოს დებულების მე-9 მუხლის შესაბამისად, დანართის სახით გიგზავნით რეციპიენტის თამაზ მარგალიტაძის და დონორის თეონა მარგალიტაძის

1. განაცხადს დაგეგმილი ტრანსპლანტაციის შესახებ (დანართი N1.1);
2. რეციპიენტის (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა NIV-100/ა) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ;
3. პოტენციური დონორის (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა NIV-100/ა) ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ;
4. პოტენციური დონორის ცნობა ფსიქიატრის შეფასებასთან დაკავშირებით;
5. რეციპიენტის/კანონიერი წარმომადგენლის ინფორმირებული თანხმობა ტრანსპლანტაციის ოპერაციის ჩატარების შესახებ (დანართი N1.2);
6. პოტენციური დონორის ინფორმირებული თანხმობა ტრანსპლანტაციის ოპერაციის ჩატარების შესახებ (დანართი N1.3);
7. დოკუმენტაცია, რომელიც ადასტურებს პოტენციური დონორისა და რეციპიენტის წინასწარ ჩატარებულ ანტიგენურ თავსებადობას (ფორმა N4);
8. ნოტარიულად დამოწმებული ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ფორმა N3);
9. დაბადების მოწმობა;
10. ეთიკური კომისიის რეკომენდაცია, რომ დაგეგმილი გადანერგვა შეესაბამება საქართველოში მოქმედ კანონმდებლობის მოთხოვნებს.

დანართი - 19ფ;

პატივისცემით,

კახაბერ კაცაძე

დირექტორი

