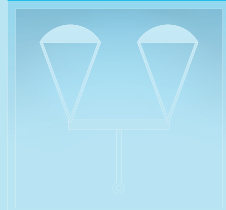


ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

[№ 10/2012]

ситуации ► действия ► последствия



В НОМЕРЕ

Проблемы законодательного регулирования проведения абортв >>

Эволюция законодательства о донорстве крови >>

Контрольные функции территориальных фондов ОМС >>

Изменение внешнего облика пациентов: правовые аспекты >>

Нормативное регулирование государственно-частного партнерства в здравоохранении >>



Эволюция законодательства о донорстве крови »



Евгений Борисович Жибурт, д-р мед. наук, проф., главный трансфузиолог Национального медико-хирургического центра имени Н.И. Пирогова, председатель Совета Российской ассоциации трансфузиологов



Сергей Русланович Мадзаев, канд. мед. наук, докторант Национального медико-хирургического центра имени Н.И. Пирогова

Лаборантка Поршнева Н.Д. регулярно сдавала кровь безвозмездно. По ее подсчетам, она 30 раз сдала кровь и 9 раз – плазму. Предстоящий визит в медицинскую организацию для очередной дачи крови был особенным. Поршнева не сомневалась, что получит звание почетного донора. Однако в регистратуре медицинского учреждения ей сообщили, что закон изменился, “смешанное” донорство отменено и для получения нагрудного знака необходимо сдать кровь 40 раз или плазму 60 раз. Женщина решила выяснить, правду ли ей сказали в регистратуре, и обратилась за юридической консультацией.

Донорская кровь – незаменимый источник гемокомпонентов для трансфузионной терапии и сырья для производства препаратов плазмы (факторы свертывания, иммуноглобулины, альбумин). Это уникальный социальный и медицинский феномен, требующий специального государственного регулирования.

Закон РФ от 09.06.1993 № 5142-1 “О донорстве крови и ее компонентов” за двадцать лет существования пережил десять редакций и 20 января 2013 г. сменяется новым Федеральным

законом от 20.07.2012 № 125-ФЗ “О донорстве крови и ее компонентов” (далее – Закон № 125-ФЗ).

Цель принятия нового Закона – совершенствование работы с донорами, модернизация деятельности службы

крови, что свидетельствует о последовательной государственной политике в этой важной области здравоохранения и социальной сферы.

Что же изменится в жизни доноров, работников службы крови и клиник, использующих продукты крови?

Управление донорством и службой крови »

Законодательство закрепляет полномочия федеральных органов государственной власти по организации и государственному контролю в сфере



Проблема

Отсутствие в учреждении здравоохранения необходимых компонентов крови (например, тромбоцитов) для срочного переливания пациенту

Чем грозит

Гибель пациента, которому вовремя не было сделано переливание

Как избежать

Воспользоваться предоставленной новым законом возможностью и заключить госконтракт на поставки концентратов с негосударственной организацией, которая будет заинтересована в успешности своего бизнеса и доставит необходимые компоненты в оптимальные сроки

обращения донорской крови и (или) ее компонентов. Новый Закон содержит пять полномочий федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения:

— определение порядка представления информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий организацию деятельности службы крови;

— установление примерного пищевого рациона донора, сдавшего кровь и (или) ее компоненты безвозмездно;

— определение случаев, в которых возможна сдача крови и (или) ее компонентов за плату, а также установление размеров такой платы;

— определение случаев возможной замены бесплатного питания донора (по установленному пищевому рациону донора) денежной компенсацией и порядка установления ее размера, эквивалентного стоимости примерного пищевого рациона донора, сдавшего кровь или ее компоненты безвозмездно;

— установление правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов.

Таким образом, к полномочиям органов исполнительной власти субъектов РФ добавлено установление пищевого рациона донора, сдавшего кровь и (или) ее компоненты безвозмездно, не ниже, чем примерный пищевой рацион донора. Вопросы питания доноров весьма существенны, и эти нововведения будут подробнее обсуждены ниже.

Органы государственной власти субъектов РФ вправе утверждать и реализовывать региональные про-



граммы развития службы крови. Очевидно, что эти программы должны включать существовавшее в предыдущем законе положение о том, что такие органы вправе в пределах своей компетенции и имеющихся средств принимать решения о дополнительных мерах социальной поддержки доноров и почетных доноров.

Принципы донорства »

Новый Закон, несмотря на изменение формы и конкретизацию понятийного аппарата, сохранил главный недостаток предыдущего закона. В нем отсутствует определение понятия "безвозмездное донорство".

Здесь уместно привести выдержку из Кодекса этики Международного общества переливания крови¹: "Донация считается добровольной и безвозмездной, если лицо дает кровь, плазму или клеточные компоненты по ее/его собственной свободной воле и не получает за это платы как в форме наличных денег, так и в каком-либо виде, который может рассматриваться как заместитель денег... Небольшие сувениры, легкие закуски и компенсация прямых затрат на поездку совмести-

мы с добровольной безвозмездной донацией".

По-видимому, в подзаконных актах планируется уточнить, сочетается ли с понятием безвозмездности отгулы, питание и выплата денег за питание.

Требования к донору »

Если раньше донором мог быть любой гражданин, то теперь для иностранцев и лиц без гражданства вводится ценз оседлости — допуск к донорству возможен при проживании в России не менее года.

Примечательно, что на доноров при аутологичной трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов не распространяются меры социальной поддержки, кроме того, для них не обязательно медицинское обследование. Последнее положение мы считаем нонсенсом с медицинской точки зрения, поскольку аутодоноры — больные люди, которым предстоит или уже выполняется операция. Медицинское обследование аутодоноров значительно объемнее обследования доноров аллогенной крови. Очевидно, законодатель хотел избавить государственный бюджет от трат на обследование этой категории лиц. Тут кстати будет упомянуть о законе Евросоюза о донорстве крови², в преамбуле которого содержится положение о том, что данный закон не распространяется на доноров аутологичной крови и стволовых клеток.

Почетные доноры »

Как и прежде, для награждения нагрудным знаком "Почетный донор России" требуется 40 донаций крови

КСТАТИ

В отличие от многих других областей здравоохранения государственный контроль в сфере обращения донорской крови и (или) ее компонентов состоит из двух элементов:

- лицензионный контроль Росздравнадзором и в рамках переданных полномочий уполномоченными органами исполнительной власти субъектов РФ;
- государственный контроль обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов ФМБА России.



и 60 донаций плазмы. Но есть два нововведения:

— к донациям крови добавлены донации компонентов крови (тромбоциты, лейкоциты);

— учитываются только безвозмездные донации.

Тем самым сохраняется несправедливая, на наш взгляд, норма. Донору плазмы значительно проще получить звание "почетного донора", нежели донору крови. Так, сдать кровь 40 раз мужчина сможет в течение 8 лет, а женщина — в течение 10 лет, тогда как сдать плазму 60 раз с двухнедельным интервалом можно в течение 2,5 года. Практикуя еженедельный однократный плазмаферез, "накопить" 60 донаций плазмы можно за 14 месяцев. Отметим, что объемы заготовки плазмы в России существенно превышают ее востребованность в клинике.

Существует и другая проблема. На практике один донор чаще всего дает и кровь, и клетки, и плазму. Можно ли суммировать разные донации и как это сделать? Ответ был найден в письме Минздрава России от 29.08.2003 № 2510/9789-03-32 «О порядке представления к награждению нагрудным знаком "Почетный донор России" в отдельных случаях». В случае смешанных форм донорства крови и ее компонентов при донации крови более 25 раз к ним суммируются донации плазмы (до общего количества донаций — 40 раз). В иных случаях донации крови суммируются к донациям плазмы (до общего количества донаций — 60 раз). При цитоплазмаферезе проведение процедуры двукратного плаз-

СПРАВКА

Аутологичная донация (Autologous donation) — кровь и компоненты крови, заготовленные от индивидуума и предназначенные исключительно для последующей аутологичной трансфузии или другого использования исключительно для того же индивидуума.

Аутологичная трансфузия (Autologous transfusion) — трансфузия, при которой донор и реципиент одно и то же лицо, у которого используется заранее заготовленная у него кровь и компоненты³.

мафереза или четырехкратного тромбоцитафереза приравнивается к одной плазмодаче.

Однако в начале 2012 г. ситуация изменилась. Руководитель ФМБА России В.В. Уйба 11 января 2012 г. пояснил, что в настоящее время правовые основания представления к награждению нагрудным знаком "Почетный донор России" в случае смешанных форм донорства отсутствуют⁴. Станции переливания крови во многих регионах вручали знак "Почетный донор России", основываясь на вышеуказанном письме Минздрава России. Однако в ответ на запрос ФМБА России по данному вопросу Правовой департамент Минздравсоцразвития России пояснил, что указанное письмо носит разъяснительный характер и не может быть использовано как нормативный документ при награждении нагрудным знаком "Почетный донор России". Более того, в ряде субъектов выделение ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным этим знаком, в случаях смешанного донорства было расценено по результатам проверок Росфиннадзора как "нецелевое использование денежных средств".



Закон № 125-ФЗ наделил Минздрав России правом утверждать правила учета донаций и суммирования их количества в целях определения возможности награждения нагрудным знаком "Почетный донор России". Остается надеяться, что доноров, награжденных в 1993–2011 гг. за смешанное донорство, не лишат нагрудного знака.

Питание доноров »

Доноров предписывал кормить и предыдущий закон, и предшествовавшие ему нормативные документы СССР. Легендой и символом человеческого подвига стал донорский паек, выдаваемый в блокадном Ленинграде.

К концу XX века гражданам нашей страны стали доступны любые продукты, были бы деньги. Тогда и возникла идея оплаты безвозмездному донору — компенсация за питание. Причем отдельным категориям доноров (афереза, резус-отрицательным и др.) можно было компенсировать усиленное или дополнительное питание повышенной стоимости. Корректность этого положения подтверждена определением Верховного Суда РФ от 05.04.2006 № 7-Г06-5.

Новый Закон также предписывает обеспечить донора, безвозмездно сдавшего кровь и (или) ее компоненты, бесплатным питанием. Причем сделать это нужно в день сдачи крови.

Новшеством стало введение пищевого рациона донора. Из Закона № 125-ФЗ следует, что Минздрав России устанавливает примерный пищевой рацион донора, а субъект РФ — пищевой рацион донора, сдавшего кровь и (или) ее компоненты безвозмездно, "не ниже, чем примерный пищевой рацион донора".

Возникает вопрос: как определить примерный пищевой рацион донора? По калорийности? Но это противоречит принципам здорового питания. По денежному эквиваленту, предусмотренному ст. 9? В этой ситуации полезным может оказаться армейский опыт введения донорского пайка (с регламентированной возможностью замены продуктов) и организации питания доноров (см. приказ Министра обороны РФ от 21.06.2011 № 888 "Об утверждении Руководства по продовольственному обеспечению военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации и некоторых других категорий

ЦИТАТА

Определение Верховного Суда РФ от 05.04.2006 № 7-Г06-5

...положения оспариваемого постановления администрации Ивановской области о выплате донорам денежной компенсации на приобретение питания наряду с обеспечением их бесплатным питанием соответствуют... требованиям действующего федерального законодательства. Утверждения... о том, что оспариваемое постановление администрации Ивановской области фактически заменяет обеспечение донора бесплатным питанием выплатой ему денежной компенсации, правильными признаны быть не могут...



лиц, а также обеспечению кормами (продуктами) и подстилочными материалами штатных животных воинских частей в мирное время").

Между тем наличие буфетов в организациях здравоохранения, осуществляющих заготовку и переливание крови, не регламентировано (приказ Минздравсоцразвития России от 28.03.2012 № 278н "Об утверждении требований к организациям здравоохранения (структурным подразделениям), осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, и перечня оборудования для их оснащения").

Выплаты донорам »

В каких случаях следует сохранить платное донорство, предстоит определить Минздраву России. Важно, что размер оплаты будет установлен централизованно на федеральном уровне. Ранее существовавшее законодательство позволяло привлекать доноров из соседних регионов более высокой выплатой.

Также будут определены случаи, когда возможна замена бесплатного питания донора (по установленному пищевому рациону) денежной компенсацией, и порядок установления ее размера, эквивалентного стоимости примерного пищевого рациона донора, сдавшего кровь или ее компоненты безвозмездно. В настоящее время компенсация донорского обеда в различных регионах России варьирует от 100 до 1000 руб⁵.

Почетные доноры в 2013 г. получат 9959 руб. (ст. 24 Закона № 125-ФЗ). Эта небольшая сумма — результат

СПРАВКА

С советских времен донору предоставляется дополнительный день отдыха. В 2004 г. это положение перекочевало из закона о донорстве в Трудовой кодекс РФ (далее – ТК РФ). Но законодатель забыл учесть, что Трудовой кодекс неприменим к военнослужащим. Поэтому теперь в ст. 16 Федерального закона от 27.05.1998 № 76-ФЗ "О статусе военнослужащих" добавили п. 2.2 следующего содержания: "Военнослужащие имеют право на освобождение от исполнения ими обязанностей военной службы в день сдачи крови или ее компонентов, а также право на дополнительный день отдыха после каждого дня сдачи крови или ее компонентов". Это изменение было внесено Федеральным законом от 28.07.2012 № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О донорстве крови и ее компонентов"». Должны ли военные использовать дополнительный день отдыха непосредственно после каждого дня сдачи крови или ее компонентов? Если да, то у них снизится мотивация сдавать кровь по пятницам и субботам. Гражданские доноры могут использовать день отдыха в любое время в течение года после донации (ст. 186 ТК РФ).

ежегодного индексирования 6000 руб., впервые введенных в 2005 г. в качестве выплаты почетным донорам вместо натуральных льгот⁶.

Обратим внимание на то, что выплата 2011 г. также составила 9959 руб. В 2012 г. выплаты составляют 10 556 руб., поэтому в 2013 г. справедливо было бы ожидать более 11 000 руб.

Заготовка и транспортировка крови »

Новый закон сохраняет государственную монополию на заготовку крови. Кроме того, появилась возможность заготовки и хранения донорской крови и (или) ее компонентов с использованием мобильных комплексов. При этом неясно, в чем



КСТАТИ

Новым законом запрещается продажа в другие государства донорской крови и (или) ее компонентов, полученных в пределах территории России. Напротив, мировой рынок плазмы весьма обширен. Например, 80% препаратов крови производится из продукции плазмоцентров США¹⁰, Германии и Австрии.

заключается отличие мобильных комплексов от стационарных донорских центров или пунктов заготовки крови, развертываемых выездными бригадами заготовки крови. Принципиальных отличий в технологии донаций у них нет⁷.

Существенно изменило ситуацию законодательное нововведение, определяющее транспортировку крови как немедицинскую и не лицензируемую деятельность. Соответственно необходимо удалить "транспортировку донорской крови и ее компонентов" из перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (см. постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291), где она находилась пять лет⁸.

Передача и продажа крови »

С 2012 г. к полномочиям органов государственной власти отнесена организация безвозмездного обеспечения подведомственных учреждений донорской кровью и (или) ее компонентами (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", далее – Закон об охране здоровья).

Новый Закон об охране здоровья конкретизирует, что безвозмездное обеспечение донорской кровью и

(или) ее компонентами осуществляется для клинического использования в рамках реализации программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Для оказания платных услуг государственным организациям, по видимому, кровь придется покупать.

Федеральный закон от 21.07.2005 № 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд" запрещает дискриминацию поставщиков в зависимости от организационно-правовой формы, тем самым обеспечивая существование частных поставщиков крови. Стало быть, сохранятся и рынок компонентов крови, и рыночные инструменты обеспечения качества и эффективности трансфузионной терапии⁹.

Введенное положение о том, что ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы ее территории донорской крови и (или) ее компонентов допускаются по решению Правительства РФ при оказании гуманитарной помощи, трудно назвать прогрессивным. Мир активно торгует компонентами крови. Многие страны, не имеющие современных заводов по фракционированию плазмы (с получением факторов свертывания и иммуноглобулина для внутривенного введения), вывозят плазму для контрактного фракционирования за рубеж. Канада перерабатывает плазму в ЮАР, Иран – в Германии, Бразилия – во Франции и т. д. Наша страна предпочитает получать альбумин на устаревших производствах, а большинство цен-

ных белков выбрасывать, покупая готовые иностранные препараты крови. Контрактное фракционирование плазмы за рубежом начал практиковать Казахстан. В части перемещения крови через границу России требование Закона об охране здоровья невыполнимо, поскольку иное уже установлено международным договором в рамках Таможенного союза (решение комиссии Таможенного союза от 18.11.2010 № 516).

База данных донорства крови и ее компонентов »

Предстоит грандиозная работа по созданию базы данных с информацией обо всех донорах крови, заготовленных компонентах крови и их движении. Благодаря этому новому государственному информационному ресурсу в режиме реального времени будет доступна информация:

- о федеральном регистре доноров;
- об объеме заготовленной донорской крови и ее компонентов;
- о запасе донорской крови и ее компонентов с указанием группы крови, резус-фактора и фенотипа;
- об обращении донорской крови и (или) ее компонентов;
- о количестве случаев безвозмездно переданной донорской крови и (или) ее компонентов в организации, находящиеся за пределами территории РФ, и об их объеме;
- о лицах, у которых выявлены медицинские противопоказания (временные или постоянные) для сдачи крови и (или) ее компонентов (персональные данные).

С 1 января 2016 г. в базу также будут вноситься:

- биометрические персональные данные донора;
- возможность установления личности реципиента;
- данные наблюдения за последствиями трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов;
- информация о посттрансфузионных реакциях и осложнениях;
- информация о деятельности субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов.

Очевидно, что для решения этой задачи организации, заготавливающие, перевозящие и применяющие кровь, должны быть связаны компьютерной сетью с единым программным обеспечением.

Открываются захватывающие перспективы использования базы данных донорства. С их внедрением можно будет:

- оптимизировать заготовку и сократить списание не востребуемых компонентов крови¹¹;
- оценить эффективность применения компонентов крови различных категорий доноров (во многих развитых странах уже ограничено переливание плазмы женщин из-за высокого риска наличия антилейкоцитарных антител — этиологического фактора повреждения легких реципиента¹²);

Бенчмаркинг (англ. bench mark — начало отсчета):

Метод использования чужого опыта, передовых достижений лучших компаний, подразделений собственной компании, отдельных специалистов для повышения эффективности работы, производства, совершенствования бизнес-процессов; основан на анализе конкретных результатов и их использовании в собственной деятельности.



— применить бенчмаркинг и выявить наиболее эффективную практику клинического применения компонентов крови в сходных регионах, больницах, категориях пациентов, медицинских вмешательствах и т. д.;

— проводить мониторинг соблюдения правил клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, установленных Минздравом России, и оценивать их эффективность¹³.

Другие законодательные изменения »

Из Закона № 125-ФЗ исчезло обязательное страхование доноров. Мы считаем это разумным. Никого из доноров за 20 лет существования прежнего закона ничем не заразили. Так стоит ли тратить деньги на страхование¹⁴?

Напротив, не выглядит разумным положение ст. 5 Закона № 125-ФЗ, по смыслу которого в состав службы крови введены абсолютно все "организации федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба". Таким образом, служба крови становится самым мощным силовым объединением в России.

К сожалению, законодатели забыли упомянуть в ст. 22 Закона № 125-ФЗ про федеральные и муниципальные организации службы крови. Так, в ней сказано, что в день сдачи донор, без-

возмездно сдавший кровь и (или) ее компоненты, обеспечивается бесплатным питанием за счет организации, осуществляющей деятельность по заготовке донорской крови и ее компонентов. Пищевой рацион такого донора устанавливается в соответствии с п. 4 ч. 1 ст. 10 Закона органом исполнительной власти субъекта РФ, в ведении которого находится указанная организация. Федеральные и муниципальные организации не подконтрольны субъекту РФ, в лучшем случае они располагаются на его территории. Как им теперь кормить доноров? Или для них возможна лишь выдача денежной компенсации?

Вопросы вызывают и другие положения нового Закона. Так, ст. 2 содержит понятие "клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов". Согласно Закону это медицинская деятельность, связанная с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов реципиенту в лечебных целях, в том числе создание запасов донорской крови и (или) ее компонентов. Кажется бы, цель использования крови в клинике одна — вылечить. Неясно, нивелирует ли это определение ст. 16 Закона, в которой "не допускается клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов в иных целях, кроме лечебных целей". Развитию интриги способствует ст. 17, в которой Правительству РФ предписано установить порядок обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами лечебные организации "в иных целях, кроме клинического использования".

Федеральные и муниципальные организации не подконтрольны субъекту РФ, в лучшем случае они располагаются на его территории



Логика законодателя приводит в недоумение. Помимо клиники, кровь используют в научно-исследовательской и опытно-конструкторской работе, для иммунизации и весьма широко для производства диагностических реагентов. В США даже существует программа доноров высокого риска¹⁵, в которой участвуют инфицированные люди. Таким лицам противопоказано донорство для переливания. Кровь этих регулярных доноров используется в научно-производственной деятельности коммерческих организаций. Обеспечение такой кровью организовано очень просто — ее можно купить.

Как уже отмечалось, новый Закон о донорстве крови разработан с целью повышения эффективности российской службы крови. Для реализации положений закона в ближайшее время будут выпущены восемь постановлений Правительства РФ и девять приказов Минздрава России (приказ Минздрава России от 09.07.2012 № 31 «О перечне нормативных правовых актов, принятие которых необходимо для реализации Федерального закона "О донорстве крови и ее компонентов"»). В таких условиях трансфузиологи должны работать еще лучше — на благо здоровья россиян.

- ¹ A Code of Ethics for blood donation and transfusion; http://www.isbtweb.org/fileadmin/user_upload/ISBT_Code_of_Ethics/Code_of_ethics_new_logo_-_feb_2011.pdf. Дата обращения: 22.08.2012.
- ² Directive 2002/98/EC of the European Parliament and of the Council of 27 January 2003 setting standards of quality and safety for the collection, testing, processing, storage and distribution of human blood and blood components and amending Directive 2001/83/EC
- ³ Жибурт Е.Б. Трансфузиологический словарь. Руководство для врачей. М., РАЕН, 2012. 319 с.
- ⁴ См., например: <http://transfusion.ru/2012/06-28-1.html>
- ⁵ <http://transfusion.ru/podderzhka/>. Дата обращения: 23.08.2012.
- ⁶ Федеральный закон от 22.08.2004 № 122-ФЗ (ред. от 05.06.2012) «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»»
- ⁷ Коденев А.Т., Губанова М.Н., Жибурт Е.Б. Внедрение оборудования службы крови, поступившего по национальному проекту «Здоровье» // Трансфузиология. 2010. Т. 11, № 2. С. 7–12.
- ⁸ Жибурт Е.Б. Новое в законодательстве о донорстве крови и ее компонентов // Здравоохранение. 2007. № 4. С. 163–166.
- ⁹ Жибурт Е.Б., Ключева Е.А., Губанова М.Н. Негосударственные поставки компонентов крови для переливания // Трансфузиология. 2010. Т. 11, № 2. С. 23–27.
- ¹⁰ Кучеренко В.З., Жибурт Е.Б., Максимов В.А. Поддержка донорства крови правительством США // Проблемы управления здравоохранением. 2006. № 6. С. 72–76.
- ¹¹ Жибурт Е.Б., Ключева Е.А., Шестаков Е.А. Особенности национального мониторинга эффективности заготовки и переливания крови // Вестник Росздравнадзора. 2010. № 5. С. 61–64.
- ¹² Жибурт Е.Б., Шестаков Е.А., Лихонин Д.А., Караваев А.В. Переливание плазмы женщин повреждает легкие реципиента // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. 2011. Т. 6. № 2. С. 109–111.
- ¹³ Шевченко Ю.Л., Жибурт Е.Б., Шестаков Е.А. Внедрение правил назначения компонентов крови в клиническую практику // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. 2008. № 4. С. 85–89.
- ¹⁴ Губанова М.Н., Ключева Е.А., Жибурт Е.Б. Экономика страхования доноров крови // Экономика здравоохранения. 2010. № 149. С. 24–25.
- ¹⁵ FDA Guideline for collection from High risk donors (4/17/91).



Условия допуска лица к донорству

