

Phụ lục I
MẪU ĐƠN ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
(Ban hành kèm theo Thông tư số /2024/TT-BYT
ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Mẫu số 01

MẪU ĐƠN ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
(Áp dụng đối với trường hợp người bệnh tự đăng ký ghép)

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI

Kính gửi:

Tên tôi là: Giới tính: nam nữ khác

Sinh ngày tháng ... năm

Số CCCD/mã định danh công dân/Hộ chiếu

Cấp ngày tháng ... năm

Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp:

Nơi công tác (nếu có):

Điện thoại liên hệ:..... Email (nếu có):.....

Sau khi tìm hiểu và được cơ sở y tế tư vấn về ý nghĩa và nguy cơ của việc ghép mô, bộ phận cơ thể người, tôi tự nguyện đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người sau đây:

Tim Gan Thận Phổi Giác mạc Tụy

Gân Xương Da Van tim Sụn Mạch máu

Khác, ghi cụ thể:

từ người chết não người sau khi chết để ghép cho tôi tại cơ sở y tế ghép mô, bộ phận cơ thể người.....

Tôi đề nghị: Giữ bí mật hoặc Không giữ bí mật danh tính của tôi

đối với gia đình người hiến với cơ quan thông tin truyền thông, báo chí

..... (ghi cụ thể, nếu có).

Việc tự nguyện đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người này không kèm theo bất cứ một yêu cầu hoặc điều kiện nào khác.

Tôi viết đơn này trong trạng thái tinh thần hoàn toàn minh mẫn, tỉnh táo và xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung trong đơn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

....., ngày tháng ... năm

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 02

MẪU ĐƠN ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI
(Áp dụng đối với trường hợp người đại diện của người bệnh đăng ký ghép)

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐĂNG KÝ GHÉP MÔ, BỘ PHẬN CƠ THỂ NGƯỜI

Kính gửi:

Tên tôi là: Giới tính: nam nữ khác
 Sinh ngày tháng ... năm

Số CCCD/mã định danh công dân/Hộ chiếu

Cấp ngày tháng ... năm Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp:

Nơi công tác (nếu có):

Điện thoại liên hệ:..... Email (nếu có):

Tôi là:¹ và là người đại diện của người bệnh:

Họ tên người bệnh: Giới tính: nam nữ khác
 Sinh ngày tháng ... năm

Số CCCD/mã định danh công dân/Hộ chiếu

Cấp ngày tháng ... năm Nơi cấp:

Nơi thường trú:

Nghề nghiệp

Nơi công tác (nếu có):

Điện thoại liên hệ:..... Email (nếu có):

Sau khi tìm hiểu và được cơ sở y tế tư vấn về ý nghĩa và rủi ro của việc ghép mô, bộ phận cơ thể người, tôi đồng ý đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người sau đây:

Tim Gan Thận Phổi Giác mạc Tụy
 Gân Xương Da Van tim Sụn Mạch máu
 Khác, ghi cụ thể:

¹ Ghi cụ thể mối quan hệ với người bệnh: như bố, mẹ, anh ruột, chị ruột...

từ người cho chết não người sau khi chết để ghép cho người bệnh (mà tôi là người đại diện) tại cơ sở y tế ghép mô, bộ phận cơ thể người.....

Tôi đề nghị: Giữ bí mật hoặc Không giữ bí mật danh tính của người bệnh đối với gia đình người hiến với cơ quan thông tin truyền thông, báo chí (ghi cụ thể, nếu có).

Việc tự nguyện đăng ký ghép mô, bộ phận cơ thể người này không kèm theo bất cứ một yêu cầu hoặc điều kiện nào khác.

Tôi viết đơn này trong trạng thái tinh thần hoàn toàn minh mẫn, tỉnh táo và xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung trong đơn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn./.

....., ngày tháng ... năm

Người làm đơn

(Ký, ghi rõ họ tên)