

Об утверждении Правил прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 18 мая 2015 года № 360. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 17 июня 2015 года № 11381.

Сноска. В заголовок внесено изменение на казахском языке, текст на русском языке не изменяется приказом Министра здравоохранения РК от 01.02.2018 № 43 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Примечание Р Ц П И !

Порядок введения в действие приказа см. п.4

В соответствии с подпунктом 118) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила прижизненного, добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации.

Сноска. В пункт 1 внесено изменение на казахском языке, текст на русском языке не изменяется приказом Министра здравоохранения РК от 01.02.2018 № 43 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе нормативных правовых актов Республики Казахстан "Эділет";

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.

4. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования, за исключением пункта 4 Правил прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации, утвержденных настоящим приказом, который вводится в действие с 1 января 2017 года.

Министр здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан

Т. Дуйсенова

Утверждены приказом
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 18 мая 2015 года № 360

Правила прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

Сноска. Правила - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 18.05.2020 № ҚР ДСМ-50/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила прижизненного добровольного пожертвования тканей (части тканей) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации (далее - Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 118) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" (далее – Закон) и определяют порядок прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации.

2. Прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации осуществляется путем внесения ответственным лицом организации первичной медико-санитарной помощи сведений о лице, заявившем о безвозмездном добровольном согласии, отзыве согласия (отказе) на пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации, в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - РПН).

3. В настоящих Правилах использованы следующие понятия:

1) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее - уполномоченный орган) – государственный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг;

2) заявитель (далее - услугополучатель) – совершеннолетнее и дееспособное лицо, добровольно изъявившее желание реализовать свое право на согласие или отзыв согласия (отказ) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации;

3) Регистр – регистр согласие/отзыв согласия (отказ) на донорство органов после смерти в информационной системе "Регистр прикрепленного населения";

4) ПМСП – организация первичной медико-санитарной помощи.

4. Сведения, внесенные в государственную информационную систему РПН Министерства здравоохранения Республики Казахстан, являются конфиденциальной информацией и не передаются третьим лицам, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

Глава 2. Порядок прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

5. Государственная услуга "Регистрация согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации" (далее – государственная услуга) оказывается организациями первичной медико-санитарной помощи (далее – услугодатель).

Услугополучатель обращается в организацию первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) по месту прикрепления в РПН и заполняет заявление для регистрации согласия, отзыва согласия (отказа) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации по формам, согласно приложениям 1 и 2 к настоящим Правилам.

6. Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий характеристики процесса, форму, содержание и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен в государственной услуге согласно приложению 3 настоящих Правил.

7. Организация ПМСП приказом первого руководителя закрепляет лицо, ответственное за принятие, регистрацию заявлений в Регистре и выдачу справок о регистрации.

8. В случае предоставления услугополучателем полного пакета документов, подтверждения прикрепления услугополучателя в РПН и соответствия персональных данных, ответственное лицо организации ПМСП вносит сведения в Регистр:

- 1) индивидуальный идентификационный номер услугополучателя (далее – ИИН);
- 2) электронную копию заявления (сканированный документ).

9. В Регистре регистрируются следующие заявления от услугополучателя:

- 1) о согласии на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации;
- 2) на отзыв согласия (отказ) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации.

10. После внесения сведений в Регистр, ответственное лицо организации ПМСП в течение 1 рабочего дня выдает соответствующую справку о регистрации согласия, отзыва согласия (отказ) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации за подписью ответственного лица и руководителя организации ПМСП, скрепленной печатью организации ПМСП, по формам, согласно приложениям 1 и 2 к государственной услуге.

11. В случае представления услугополучателем неполного пакета документов, ответственным лицом организации ПМСП в сроки, указанные пунктом 10 настоящих Правил, готовится мотивированный ответ об отказе в оказании государственной услуги по основаниям, установленным государственной услугой.

12. В соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона внесение данных в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг устанавливаются правилами внесения данных в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг о стадии оказания государственной услуги, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра транспорта и коммуникаций Республики Казахстан от 14 июня 2013 года № 452 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 8555).

Глава 3. Порядок обжалования решений, действий (бездействий) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросу оказания государственной услуги

13. Жалоба на решение, действие (бездействие) услугодателя по вопросам оказания государственных услуг подается на имя руководителя услугодателя в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

14. Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес непосредственно оказывающего государственную услугу, в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона Республики

Казахстан "О государственных услугах" подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

15. Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

16. В случае несогласия с результатами решения услугодателя, услугополучатель может обжаловать результаты в судебном порядке.

Приложение 1 к Правилам
прижизненного добровольного
пожертвования
тканей (части ткани) и (или)
органов (части органов) после
смерти в целях трансплантации
Форма

**Заявление для регистрации согласия на прижизненное добровольное
пожертвование тканей (части ткани) и
(или) органов (части органов) после смерти в целях
трансплантации**

Я, _____

— (фамилия, — имя, — отчество (при его наличии) — лица)
Дата рождения " ___ " _____
ИИН _____

(документ, удостоверяющий личность: №, кем и когда выдан)

Выберите один из возможных вариантов:

1. Я подтверждаю, что в случае установленного факта моей смерти любые мои внутренние органы и ткани могут быть взяты для трансплантации.

2. Можно забрать все органы, кроме:

сердце _____

печень _____

почки _____

поджелудочная железа _____

легкие _____

глазные яблоки _____

ткани (кожа, мышцы, хрящи, костная ткань, кровеносные сосуды)

3. Можно забрать только:

сердце _____

печень _____

почки _____

поджелудочная железа _____

легкие _____

глазные яблоки _____

ткани (кожа, мышцы, хрящи, костная ткань, кровеносные сосуды)



Даю согласие на занесение, сбор, обработку и хранение моих персональных данных

_____ / _____ /
(фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица) подпись
" ____ " _____ 20 ____ г.
Дата подписания

Приложение 2 к Правилам
прижизненного добровольного
пожертвования тканей
(части ткани) и (или) органов
(части органов) после
смерти в целях трансплантации
Форма

Заявление для регистрации отзыва согласия (отказа) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица)
Дата рождения " ____ " _____
ИИН _____

(№, дата выдачи документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)
Я отзываю данное мною ранее согласие (отказываю) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти для трансплантации.



Даю согласие на занесение, сбор, обработку и хранение моих персональных данных

_____ / _____ /
(фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица) подпись
" ____ " _____ 20 ____ г.
Дата подписания

Приложение 3 к Правилам
прижизненного
добровольного пожертвования
тканей (части ткани) и (или)
органов (части органов) после
смерти в целях трансплантации
Форма

Стандарт государственной услуги "Регистрация согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации"		
1	Наименование услугодателя	Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее - услугодатель).
2	Способы предоставления государственной услуги	Через услугодателя.
3	Срок оказания государственной услуги	В течение 1 рабочего дня. Максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов - не более 15(пятнадцати) минут. Максимально допустимое время обслуживания услугополучателя - в течение 1 рабочего дня.
4	Форма оказания государственной услуги	Бумажная
5	Результат оказания государственной услуги	Справка о регистрации согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту; Справка о регистрации отзыва согласия (отказа) от прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) по форме согласно приложению 2 к настоящему стандарту.
6	Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	Бесплатно.
7	График работы	С понедельника по пятницу с 8.00 до 20.00 часов без перерыва, в субботу с 9.00 до 14.00 часов, кроме выходных и праздничных дней согласно трудовому законодательству Республики Казахстан. Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.
8	Перечень документов необходимых для оказания государственной услуги	1) документ удостоверяющий личность, для идентификации личности; 2) заявление по формам, согласно приложениям 1, 2 к настоящим Правилам.
9	Основания для отказа в оказании государственной услуги, установленные законодательством Республики Казахстан	установление недостоверности документов, представленных услугополучателем для получения государственной услуги, и (или) данных (сведений), содержащихся в них.
		В помещениях услугодателя предусмотрены условия для обслуживания услугополучателей с ограниченными возможностями (пандусы и лифты).

10	Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию	Информация о порядке и статусе оказания государственной услуги предоставляется по контактными телефонам услугодателя. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги указаны на интернет-ресурсе Министерства www.dsm.gov.kz . Единый контакт-центр по вопросам оказания государственных услуг: 8-800-080-7777, 1414.
----	---	---

Приложение 1 к Стандарту государственной услуги "Регистрация согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации"
Форма

Справка о регистрации согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

Уважаемый(ая) _____

Ваше заявление о согласии на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации **з а р е г и с т р и р о в а н о**.

Дата регистрации: " ____ " _____ 20 ____ года.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица организации ПМСП
_____ подпись / _____ /

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя организации ПМСП
_____ подпись / _____ /

Печать организации ПМСП

Приложение 2 к Стандарту государственной услуги "Регистрация согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации"
Форма

Справка о регистрации отзыва согласия (отказа) на прижизненное добровольное пожертвование тканей

(части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

Уважаемый (ая) _____

Ваше заявление на отзыв согласия (отказ) на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях _____ трансплантации _____ зарегистрировано.

Дата регистрации: "___" _____ 20____ года.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица организации ПМСП
_____ подпись /_____/

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя организации ПМСП
_____ подпись /_____/

Печать организации ПМСП