

О внесении изменения и дополнения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 апреля 2015 года № 272 "Об утверждении стандартов государственных услуг в области здравоохранения"

Утративший силу

Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 декабря 2015 года № 1046. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 17 февраля 2016 года № 13103. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-180/2020.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 04.11.2020 № ҚР ДСМ-180/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с подпунктом 1) статьи 10 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах" и подпунктом 6) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 апреля 2015 года № 272 "Об утверждении стандартов государственных услуг в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11304, опубликован в информационно-правовой системе "Эділет" 23 июня 2015 года) следующее изменение и дополнение:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

"1. Утвердить:

1) стандарт государственной услуги "Вызов врача на дом" согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) стандарт государственной услуги "Запись на прием к врачу" согласно приложению 2 к настоящему приказу;

3) стандарт государственной услуги "Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" согласно приложению 3 к настоящему приказу;

4) стандарт государственной услуги "Добровольное анонимное и обязательное конфиденциальное медицинское обследование на наличие ВИЧ-инфекции" согласно приложению 4 к настоящему приказу;

5) стандарт государственной услуги "Выдача справки с противотуберкулезной организации" согласно приложению 2 к настоящему приказу согласно приложению 5 к настоящему приказу;

6) стандарт государственной услуги "Выдача справки с психоневрологической организации" согласно приложению 6 к настоящему приказу;

7) стандарт государственной услуги "Выдача справки с наркологической организации" согласно приложению 7 к настоящему приказу;

8) стандарт государственной услуги "Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного" согласно приложению 8 к настоящему приказу;

9) стандарт государственной услуги "Выдача справки с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" согласно приложению 9 к настоящему приказу;

10) стандарт государственной услуги "Выдача листа о временной нетрудоспособности с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" согласно приложению 10 к настоящему приказу;

11) стандарт государственной услуги "Выдача справки о временной нетрудоспособности медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" согласно приложению 11 к настоящему приказу;

12) 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" согласно приложению 12 к настоящему приказу.";

дополнить приложением 12 согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан обеспечить:

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

2) после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление его копии на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе Республики Казахстан "Әділет";

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

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства

здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

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 по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения
и социального развития

Республики Казахстан

Т. Дуйсенова

СОГЛАСОВАН

Министр национальной экономики
Республики Казахстан

Е. Досаев

18 января 2016 год

Приложение
к приказу Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 28 декабря 2015 года № 1046
Приложение 12
к приказу Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 27 апреля 2015 года № 272

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. Общие положения

1. 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).

2. Стандарт государственной услуги разработан Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство).

3. Государственная услуга оказывается медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее - услугодатель).

Прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется через услугодателя.

2. Порядок оказания государственной услуги

4. Срок оказания государственной услуги:

- 1) с момента сдачи пакета документов услугодателю – 3 (три) рабочих дня;
- 2) максимально допустимое время ожидания для сдачи пакета документов – не более 30 (тридцати) минут;
- 3) максимально допустимое время обслуживания - не более 30 (тридцати) минут.

5. Форма оказания государственной услуги: бумажная.

6. Результат оказания государственной услуги:

1) справка о регистрации согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) по форме согласно приложению 1 к настоящему стандарту либо справка об отказе в регистрации согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) по форме согласно приложению 2 к настоящему стандарту;

2) справка о регистрации отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) по форме согласно приложению 3 к настоящему стандарту.

7. Государственная услуга оказывается физическим лицам бесплатно.

8. График работы услугодателя – 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 законодательству Республики Казахстан.

Государственная услуга оказывается в порядке очереди, без предварительной записи и ускоренного обслуживания.

9. Перечень документов, необходимых для оказания государственной услуги при обращении услугополучателя:

документ, удостоверяющий личность услугополучателя;

заявление по форме, согласно приложению 4 или 5 к настоящему стандарту государственной услуги.

3. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственной услуги

10. Решения, действия (бездействие) услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг обжалуются путем подачи жалобы на имя руководителя услугодателя или Министерства по адресу, указанному в пункте 13 настоящего стандарта государственной услуги, либо по адресу: 010000, г.Астана, улица Орынбор, 8, Дом Министерств, подъезд № 5.

Подтверждением принятия жалобы является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата) в канцелярии услугодателя или Министерства с указанием фамилии и инициалов лица, принявшего жалобу, срока и места получения ответа на поданную жалобу. После регистрации жалоба направляется руководителю услугодателя или Министерства для определения ответственного исполнителя и принятия соответствующих мер.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес услугодателя, подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации. Мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы направляется услугополучателю по почте либо выдается нарочно в канцелярии услугодателя.

В случае несогласия с результатами оказанной государственной услуги услугополучатель обращается с жалобой в уполномоченный орган по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг.

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

11. В случае несогласия с результатами оказания государственной услуги, услугополучатель вправе обратиться в суд в установленном законодательством порядке.

4. Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги

12. В помещениях услугодателя предусмотрены условия для обслуживания услугополучателей с ограниченными возможностями (пандусы и лифты).

13. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсе Министерства www.mzsr.gov.kz, раздел "Государственные услуги", а также интернет-ресурсах Управлений здравоохранения областей, а также городов Астана и Алматы.

14. Услугополучатель вправе получить информацию о порядке и статусе оказания государственной услуги по контактными телефонам услугодателя.

15. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги указаны на интернет-ресурсе Министерства

www.mzsр.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 согласие 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)

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

Уважаемый(ая) _____

Вам отказано в регистрации согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации.

Причина отказа _____

(наличие противопоказаний (ВИЧ/СПИД, гепатиты В и С, психические и

поведенческие расстройства, алкогольная и (или) наркотическая зависимость)

Дата регистрации: " ____ " _____ 20 ____ года.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

руководителя организации ПМСП _____ подпись / _____ /

Печать организации ПМСП

Приложение 3
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 на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации

Уважаемый(ая) _____

Ваш отзыв согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации зарегистрирован.

Дата регистрации: " ____ " _____ 20 ____ года.

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

руководителя организации ПМСП _____ подпись / _____ /

Печать организации ПМСП

Приложение 4
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

Заявление для регистрации отзыва 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 " ____ " _____ 19 ____ г.р.

ИИН _____

(№, дата выдачи документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

Я отзываю данное мною ранее согласие 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 5
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

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 " ____ " _____ 19 ____ г.р.

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:

3. Можно забрать только _____

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

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица) подпись

" ____ " _____ 20 ____ г.

дата подписания