

Тіркелімді қалыптастыру және жүргізу қағидаларын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-226/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 2 желтоқсанда № 21717 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің 209-бабы 7-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

Ескерту. Кіріспе жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Қоса беріліп отырған тіркелімді қалыптастыру және жүргізу қағидалары бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет - ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі*

А. Цой

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
2020 жылғы 30 қарашасы
№ ҚР ДСМ-226/2020
бұйрыққа қосымша

Тіркелімді қалыптастыру және жүргізу қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы тіркелімді қалыптасыру және жүргізу қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) " Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі - Кодекс) 209-бабының 7-тармағына сәйкес әзірленді және тіркелімді қалыптастыру және жүргізу тәртібін айқындайды:

1) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің;

2) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) реципиенттерінің;

3) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорларының ;

4) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына құқық білдірген азаматтардың тіркелімдерін қалыптастыру және жүргізу тәртібін айқындайды.

Ескерту. 1-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорларының тіркелімі (бұдан әрі – донорлардың тіркелімі) - ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) тірі кезіндегі және қайтыс болғаннан кейінгі донорларының деректер базасы;

2) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына құқық білдірген азаматтардың тіркелімі – "Бекітілген халық тіркелімі" мемлекеттік ақпараттық жүйесінде модуль түрінде құрылған, трансплантаттау мақсатында ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығынан тірі кезінде бас тарту немесе келісім беру құқығын жүзеге асыруға ерікті түрде ниет білдірген, кәмелетке толған және іс - әрекетке қабілетті адамдардың деректер базасы;

3) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) реципиенттерінің тіркелімі (бұдан әрі – реципиенттердің тіркелімі) донордан ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау жүргізілген адамдардың деректер базасы;

4) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің тіркелімі (бұдан әрі – ықтимал реципиенттердің тіркелімі) - ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің деректер базасы;

5) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) - Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медицина және фармацевтика ғылымы, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың

санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсетудің сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

6) иммунологиялық типтеуді жүргізу жүйесі (бұдан әрі – HLA жүйесі) – адам лейкоциттерінде орналасқан және ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау кезінде донор мен реципиенттің тіндік үйлесімділігін айқындайтын антигендер жүйесі;

7) қайтыс болғаннан кейінгі донор - он сегіз жастағы және одан үлкен, миының біржола семуі расталған, ағзалары (ағзасының бөлігі) және (немесе) тіні (тінінің бөлігі) реципиентке трансплантаттау үшін пайдаланылуы мүмкін адам;

8) медициналық ақпараттық жүйе - денсаулық сақтау субъектілерінің процестерін электрондық форматта жүргізуді қамтамасыз ететін ақпараттық жүйе;

9) мультипәндік топ (бұдан әрі - МПТ) – пациент организмінің функциялары және құрылымдарының бұзылуы сипатына, оның клиникалық жай - күйінің ауырлығына байланысты қалыптастырылатын әртүрлі мамандар тобы;

10) өңірлік трансплантаттау орталығы - ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, дайындау, сақтау, консервациялау, тасымалдау және трансплантаттау бойынша қызметтер көрсететін, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына ведомстволық бағынысты денсаулық сақтау ұйымы;

11) өңірлік трансплантаттауды үйлестіруші – Үйлестіру орталығының штаттағы қызметкері болып табылатын, облыс орталықтарындағы, республикалық маңызы бар қалалардағы және астанадағы ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау саласындағы медициналық ұйымдардың ведомствоаралық өзара іс-қимылын қамтамасыз ететін дәрігер;

12) республикалық трансплантаттау орталығы – республикалық маңызы бар қалаларда және астанада ғылыми - зерттеу институттары мен ғылыми орталықтар базасында ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, дайындау, сақтау, консервациялау, тасымалдау және трансплантаттау бойынша қызметтер көрсететін, уәкілетті органға ведомстволық бағынысты денсаулық сақтау ұйымы;

13) республикалық трансплантаттауды үйлестіруші – Үйлестіру орталығының штаттағы қызметкері болып табылатын, өңірлік трансплантаттауды үйлестірушілердің жұмысын үйлестіруді және Қазақстан Республикасындағы трансплантаттау мен донорлықты дамыту мәселелері бойынша медициналық ұйымдардың тиімді ведомствоаралық өзара іс-қимылын қамтамасыз ететін дәрігер;

14) реципиент – донорлық қан немесе одан бөлінген компоненттер және (немесе) препараттар құю, еркектің немесе әйелдің донорлық материалын (шәует, аналық

жасушалар, эмбриондар) енгізу не донордан алынған ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін), сондай-ақ жасанды ағзаларды (ағзалардың бөлігін) трансплантаттау жүргізілетін пациент;

15) Трансплантаттау жөніндегі үйлестіру орталығы (бұдан әрі – Үйлестіру орталығы) - ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттауды үйлестіру және сүйемелдеу мәселелерімен айналысатын, ережесін уәкілетті орган Кодекстің 7 бабының 70) тармақшасына сәйкес бекітетін денсаулық сақтау ұйымы;

16) трансплантаттау орталығы – республикалық немесе өңірлік трансплантаттау орталығы;

17) тірі кезіндегі донор – он сегіз жастағы және одан үлкен, әрекетке қабілетті реципиентпен генетикалық байланыстағы және (немесе) онымен тіні үйлесетін, ағзаларды (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерді (тінінің бөлігін) одан әрі трансплантаттау үшін алуға жазбаша нотариат куәландырған келісімін берген адам;

18) ықтимал реципиент - тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзаның бөлігін) трансплантаттауға мұқтаж пациент.

Ескерту. 2-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 31.10.2025 № 128 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3. Реципиенттер, ықтимал реципиенттер және тірі кезіндегі донорлар туралы мәліметтерді донорлар мен реципиенттерді есепке алудың медициналық ақпараттық жүйесінде (бұдан әрі – ДРЕМАЖ) қалыптастыру олардың дербес деректерді жинауға және өңдеуге жазбаша келісімі, сондай-ақ осы Қағидаларға 1, 2-қосымшаларға сәйкес мәліметтердің негізінде жүргізіледі.

4. ДРЕМАЖ-ға кіруге:

- 1) үйлестіру орталығының;
- 2) трансплантаттау орталықтарының;
- 3) тіндік типтеу зертханаларының рұқсаты бар.

Ескерту. 4-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 31.10.2025 № 128 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

5. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына құқығын білдірген азаматтардың тіркелімі уәкілетті орган айқындаған тәртіпте Кодекстің 212 - бабының 2 - тармағына сәйкес адамның ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына тірі кезінде ерік білдіруінің негізінде медициналық - санитариялық алғашқы көмек көрсететін ұйымында немесе "электрондық үкіметтің" веб - порталында қалыптастырылады және жүргізіледі.

6. Дербес деректерді жинау, өңдеу және өзектендіру Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

2-тарау. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің тіркелімін қалыптастыру және жүргізу тәртібі

7. Ықтимал реципиенттердің тіркелімін қалыптастыру және жүргізу пациенттің жеке сәйкестендіру нөмірін (бұдан әрі - ЖСН) автоматтандырылған режимде енгізген кезде уәкілетті органның медициналық ақпараттық жүйелерінің деректерін пайдалана отырып жүргізіледі және ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тінің бөлігін) трансплантаттауға мұқтаж ықтимал реципиенттер туралы мәліметтерді қамтиды.

8. Пациенттерді трансплантаттауға іріктеу және ықтимал реципиенттердің тіркеліміне енгізу амбулаториялық (стационарлық) науқастың медициналық картасынан үзінді көшірме, қарап тексеру және трансплантаттауға көрсетілімдерді немесе қарсы көрсетілімдерді анықтау мақсатында қосымша зерттеу қажеттілігіне негізделген бейінді мамандардың жолдамасы (қорытындысы) бойынша берілетін алмастыратын бүйрек терапиясын және ағзаларды трансплантаттауды ұйымдастыру мәселелері жөніндегі трансплантаттау орталықтарының МПТ немесе облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының (бұдан әрі - ДСБ) жанындағы МПТ қорытындысының негізінде жүзеге асырылады.

9. Ықтимал реципиенттердің тіркелімін қалыптастыруды және жүргізуді Үйлестіру отралығы жүзеге асырады. Ықтимал реципиенттердің тіркеліміне енгізу үшін негіз:

- 1) ДСБ МПТ немесе трансплантаттау орталығының қорытындысы;
- 2) пациенттің дербес деректерді жинауға және өңдеуге келісімін осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес ағзалардың ықтимал реципиенттерінің тіркеліміне енгізу үшін пациенттің құжаттарын жіберетін медициналық ұйым ресімдейді;
- 3) осы Қағидаларға 2 - қосымшаға сәйкес пациент туралы мәліметтер болып табылады.

Ескерту. 9-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10. Трансплантаттау орталығы немесе медициналық ұйымдар МПТ шешім шығарғаннан кейін бес жұмыс күні ішінде өңірлік трансплантаттаушы үйлестірушіге осы Қағидалардың 9-тармағында көрсетілген құжаттарды электрондық түрде жібереді.

Ескерту. 10-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

11. Өңірлік трансплантаттауды үйлестіруші осы Қағидалардың 9-тармағында көрсетілген құжаттарды алған күннен бастап бес жұмыс күні ішінде пациентті ықтимал реципиенттер тіркеліміне енгізуге ДРЕМАЖ-да электрондық өтінімді қалыптастырады.

Ескерту. 11-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

12. Республикалық трансплантаттауды үйлестіруші 3 (үш) жұмыс күні ішінде ұсынылған құжаттардың негізінде пациентті ықтимал реципиенттердің тіркеліміне енгізуге өтінімді қарайды. Қарау қорытындысы бойынша өтінім қабылданады не қабылдаудан бас тартылады.

Ескерту. 12-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 31.10.2025 № 128 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

13. Пациентті ықтимал реципиенттердің тіркеліміне енгізуге өтінім мынадай жағдайларда:

- 1) осы Қағидалардың 9 - тармағында көрсетілген құжаттарды ұсынбағанда;
- 2) ұсынылған құжаттардың сәйкес келмеуі немесе сапасы төмен болғанда (МПТ мүшелерінің барлық қолтаңбаларының болмауы, қаріптің анық емес, көмескі болуы);
- 3) МПТ шешімі үш айдан артық уақыт бұрын қабылданғанда;
- 4) осы Қағидаларға 2 - қосымшаға сәйкес ықтимал реципиенттердің тіркеліміне енгізу үшін қажетті мәліметтер болмаған да қабылдаудан бас тартылады.

14. Үйлестіру орталығы пациентті ықтимал реципиенттердің тіркеліміне (бұдан әрі – тіркелім) енгізгеннен кейін бір жұмыс күні ішінде ДСБ және трансплантаттау орталығына (құжаттарды трансплантаттау орталығы жіберген жағдайда), тіндік типтеу зертханасына, сондай-ақ, өңірлік трансплантаттауды үйлестірушіге осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша пациентті тіркелімге енгізгені туралы хабарлама жібереді.

Өңірлік трансплантаттауды үйлестіруші пациентті тіркелімге енгізгені туралы хабарлама алған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде бұл хабарламаны ықтимал реципиентке электрондық поштаны немесе басқа байланыс құралдарын қолдана отырып жібереді.

Ескерту. 14-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

15. Өтінім қабылданбаған жағдайда өңірлік трансплантаттауды үйлестіруші бес жұмыс күні ішінде анықталған ескертулерді жою бойынша шараларды қабылдайды және пациентті ықтимал реципиенттер тіркеліміне енгізуге ДРЕМАЖ - да өтінімді қайта қалыптастырады.

16. Пациентті тіркелімге енгізу туралы хабарлама алған кезде тіндік типтеу зертханасының маманы бүйректің ықтимал реципиентін HLA-фенотипін анықтау үшін және үш айда бір рет жиілікпен HLA-антиденелердің болуына қан үлгілерін алу кестесіне енгізеді. Трансфузиология ғылыми-өндірістік орталығы қанның үлгілерін тіндік типтеу зертханаларына жеткізуді жүзеге асырады.

Ескерту. 16-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

17. Тіндік типтеу зертханасының маманы ықтимал реципиенттің қан үлгісін алғаннан кейін HLA жүйесі бойынша типтеуді жүргізеді, оның нәтижелерін тіркелімге енгізеді.

Ескерту. 17-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

18. ДСБ (бас штаттан тыс бейінді мамандар) өңірлік трансплантаттауды үйлестірушімен бірлесіп өңірдегі ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттауға мұқтаж адамдарды ДРЕМАЖ тіркелімінде тұрған адамдардың тізімімен тоқсан сайын салыстыруды жүргізеді. Салыстыру нәтижелері бойынша ДСБ (бас штаттан тыс бейінді мамандар):

1) бастапқы пациенттерді тіркелімге енгізуге;

2) тіркелімнен: трансплантатталған, қайтыс болған, өңірден кеткен (тұрғылықты жерін ауыстырған), трансплантаттаудан бас тартқан, ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттауға медициналық қарсы көрсетілімдері бар адамдарды шығаруға;

3) тіркелімнен медициналық көрсетілімдер бойынша (жай-күйі және клиникалық-зертханалық көрсеткіштерінің жақсаруы немесе МПТ қорытындысы бойынша трансплантаттауға уақытша медициналық қарсы көрсетілімдердің анықталуы), елден уақытша кеткен (тұрғылықты жерін ауыстырған) немесе трансплантаттаудан бас тартқан (ықтимал реципиенттің жазбаша өтініші бойынша) адамдарды уақытша шығаруға;

4) ықтимал реципиент МПТ қорытындысы бойынша өмірлік көрсеткіштері бойынша ағзаны (ағзаның бөлігін) және (немесе) тінді (тіннің бөлігін) шұғыл трансплантаттауға мұқтаж жағдайларда тіркелімінен пациенттің мәртебесін "ургентті" мәртебесіне өзгертуге өтінімдерді қалыптастырады.

Бүйректі трансплантаттауға мұқтаж адамдардың өзектендірілген тізімі салыстырудан кейін:

бастапқы енгізілген пациенттердің HLA-фенотипін;

процентпен көрсетілген сенсификация деңгейін бағалау мақсатында үш айда бір рет жиілікпен тіркелімде тұрған адамдарда лейкоциттік антиденелердің болуын анықтау үшін диализ орталықтарына тапсырылады.

Ескерту. 18-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

19. Ықтимал реципиенттердің тіркелімінде тұрған тұлғалар туралы мәліметтер келесі жағдайларда өзекті емес болады:

- 1) Ықтимал реципиенттің жазбаша қалауы бойынша;
- 2) Ықтимал реципиент қайтыс болған жағдайда;
- 3) ағзаны (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттаудан кейін;
- 4) трансплантаттауға қарсы көрсетілімдер болған жағдайда;
- 5) Қазақстан Республикасынан тыс жерге тұрақты тұруға кеткен кезде.

3-тарау. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) реципиенттерінің тіркелімін қалыптастыру және жүргізу тәртібі

20. Реципиенттердің тіркелімін қалыптастыру және жүргізу уәкілетті органның медициналық ақпараттық жүйелерінің деректерін пайдаланумен жүргізіледі.

Реципиенттердің тіркелімі трансплантаттау орталықтарында ағзаларды (ағзалардың бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау жүргізілген адамдар туралы мәліметтерді қамтиды.

21. Тірі кезінде донордан трансплантаттау жүргізілген реципиенттер туралы мәліметтерді трансплантаттау орталығы реципиенттердің тіркеліміне операция жүргізілгеннен кейін екі жұмыс күні ішінде енгізеді. Сонымен бір мезгілде ДРЕМАЖ жүйесіне донорлық ағзасы (ағзаның бөлігі) және (немесе) тіні (тіннің бөлігі) алынған донор туралы ақпарат енгізіледі.

22. Реципиентті ауруханадан шығару кезінде трансплантаттау орталығы кейінгі бақылау және зерттеп-қарау үшін оның тұрғылықты жері бойынша ДСБ хабарлама жібереді.

23. Реципиенттердің тіркелімінде тұрған тұлғалар туралы мәліметтер мынадай жағдайларда өзекті емес:

- 1) реципиенттің жазбаша қалауы бойынша;
- 2) реципиент қайтыс болған жағдайда;
- 3) Қазақстан Республикасынан тыс жерге тұрақты тұруға кеткен кезде.

4-тарау. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорларының тіркелімін қалыптастыру және жүргізу тәртібі

24. Донорлардың тіркелімін қалыптастыру және жүргізу донордың ЖСН автоматтандырылған режимде енгізген кезде уәкілетті органның медициналық ақпараттық жүйесінің деректерін пайдалана отырып жүргізіледі.

Донорлардың тіркелімі ағзалары (ағзаның бөлігі) және (немесе) тіндері (тіннің бөлігі) алынған қайтыс болғаннан кейінгі және тірі кезіндегі донорлар туралы мәліметтерді қамтиды.

25. Қайтыс болғаннан кейінгі донор туралы мәліметтерді донорлардың тіркеліміне өңірлік трансплантаттауды үйлестіруші қайтыс болғаннан кейін донордың миының біржола семуі расталған кезде енгізеді.

26. Тірі кезіндегі донор туралы мәліметтерді донорлардың тіркеліміне трансплантаттау орталықтары ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) ауыстырып қондыру жөніндегі операцияны жүргізуден кейін екі жұмыс күні ішінде енгізеді. Сонымен бірге бір уақытта ДРЕМАЖ жүйесіне донорлық ағзаны (ағзаның бөлігін) және (немесе) тінді (тіннің бөлігін) алған реципиент туралы ақпарат енгізіледі.

27. Тірі донорды ауруханадан шығару кезінде трансплантаттау орталығы кейінгі бақылау және зерттеп-қарау үшін оның тұрғылықты жері бойынша ДСБ хабарлама жібереді.

28. Донорлардың тіркелімінде тұрған тірі кезіндегі донорлар туралы мәліметтер мынадай жағдайларда өзекті емес:

1) донор қайтыс болған жағдайда;

2) Қазақстан Республикасынан тыс жерге тұрақты тұруға кеткен кезде.

29. "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес, тіркелімдерге енгізілген және алынған мәліметтер құпия ақпарат болып табылады және оларды:

1) тіркелімдердің уақтылы жүргізілуін бақылау және үйлестіруді жүзеге асыру мақсатында уәкілетті органға;

2) медициналық қызмет бейініне сәйкес ағзаларды (ағзаның бөлігін), тіндерді (тіннің бөлігін), гемопоэздік, мезенхималық дің жасушаларын, иммундық жүйе жасушаларын, лимфоциттерді, консервацияланған мөлдірқабық тіндерін және гемопоэздік дің жасушаларын аутологиялық трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы болған кезде мемлекеттік медициналық ұйымдарда, дауыс беретін акцияларының (жарғылық капиталға қатысу үлестерінің) жүз пайызы мемлекетке тиесілі медициналық ұйымдарда, сондай-ақ " Назарбаев университеті" медициналық ұйымдарына;

3) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес басқа органдар мен ұйымдарға ұсыну жағдайларын қоспағанда, үшінші тұлғаларға жария етуге жатпайды.

Ескерту. 29-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 31.10.2025 № 128 (қолданысқа енгізілу тәртібін 4-т. қараңыз) бұйрығымен.

Пациенттің дербес деректерді жинауға және өңдеуге келісімі

Мен: пациент, (заңды өкілі) (астын сызу):

_____ (реципиенттің, (заңды өкілінің) тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))
_____ бола отырып,
(медициналық ұйымның атауы)

_____ (тіркелімнің атауы)

тіркеліміне енгізу үшін қажетті дербес деректерімді енгізуге, жинауға,
өңдеуге және сақтауға келісімімді беремін.

Қолы: _____

(пациент немесе заңды өкілі)

Толтырылған күні: 20__ жылғы ____ / ____ /

Дәрігер: _____

(тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Қолы: _____

Пациент туралы мәліметтер

Пациент _____

_____ (тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Туған күні " ____ " _____, жынысы _____

Жеке сәйкестендіру нөмірі _____

Тұрғылықты жері	
Пациенттің байланыс ақпараты, оның ішінде, телефон нөмірлері (мобильді, үй), электрондық пошта мекенжайы, жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының телефон нөмірлері	
Негізгі диагнозы	
Антропометриялық көрсеткіштері (бойы және салмағы)	
Қан тобы және резус-факторы	

Трансплантаттау орталығының дәрігері _____

(толық тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Қолы _____

20__ ж. "___" _____

немесе облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының жанындағы мультитүрлік топтың хатшысы

(толық тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Қолы _____ ж. "___" _____

Тіркедімді қалыптастыру және жүргізу қағидаларына
3-қосымша

Пациентті ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің тіркеліміне енгізу туралы хабарлама

Ескерту. 3-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 30.10.2023 № 158 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

Азамат _____

(толық тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

Тұрғылықты жері _____

— Электрондық мекенжайы _____

— (Трансплантаттау жөніндегі үйлестіру орталығының атауы)

— Сізге 20__ жылғы "___" _____ мультитүрлік топтың шешімінің (медициналық ұйымның немесе трансплантаттау орталығының жанындағы – қажеттінің астын сызу)

және "Тіркедімді қалыптастыру және жүргізу қағидаларын бекіту туралы"

20__ жылғы "___" _____ № ___ бұйрығының негізінде

— ағзаны (ағзаның бөлігін) және (немесе) тінді (тіннің бөлігін) көрсету)

трансплантаттауға ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің

)
ықтимал реципиенттерінің тіркеліміне енгізілгеніңізді хабарлайды.

Директор _____

(толық тегі, аты, әкесінің аты (бар болса))

20 _____ ж. " ____ " _____ (ҚОЛЫ)

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМҚ