Справка

к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от № «Об утверждении случаев, в которых возможна сдача крови и (или) ее компонентов за плату, а также размер такой платы»

Ведомственный нормативный правовой акт Министерства здравоохранения Российской Федерации от             № «Об утверждении случаев, в которых возможна сдача крови и (или) ее компонентов за плату, а также размер такой платы» подготовлен согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2012 г. № 31 и в целях реализации Федерального закона № 125-ФЗ от 20 июля 2012 г. «О донорстве крови и ее компонентов».

Проект нормативного правового акта разработан при непосредственном участии ведущих специалистов в области трансфузиологии профильных научно-исследовательских институтов и учреждений службы крови субъектов Российской Федерации в целях сохранения донорских кадров и удовлетворения потребностей учреждений здравоохранения, осуществляющих клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов. Так как заготовка тромбоцитов и эритроцитов методом афереза на аппаратах обосновывается длительностью и тяжестью процедуры.

Федеральный закон № 125-ФЗ от 20 июля 2012 г. «О донорстве крови и ее компонентов» направлен, прежде всего, на развитие безвозмездного донорства. Именно поэтому перечень случаев сдачи крови за плату определяется потребностью здравоохранения в компонентах редких групп крови и в таких компонентах, технология заготовки которых представляет для донора определенные неудобства. Так, продолжительность заготовки тромбоцитов и эритроцитов на аппарате составляет 2 часа (по сравнению с несколькими минутами заготовки крови, из которой потом получают компоненты). Во время данной процедуры через аппарат перекачивается почти весь объем циркулирующей в организме крови, что представляет собой гораздо больший объем вмешательства в организм, чем при ручном методе заготовки аналогичных компонентов.

В рамках установленных случаев, донор может выбирать, сдавать данные виды компонентов крови за плату или безвозмездно. Выбор донора определяется, прежде всего, возможностью и намерением получить меры социальной поддержки безвозмездному донору (нагрудный знак почетного донора) и соответствующие выплаты, установленные законом.

Первичные доноры первый раз сдают только кровь. Врач-трансфузиолог решает, может ли данный донор быть донором компонентов. Врач также поясняет донору специфику заготовки крови на аппаратах, и донор имеет возможность заранее решить, какие компоненты и в рамках какой процедуры он может сдавать.

Проект нормативного правового акта не подлежит согласованию с иными заинтересованными федеральными органами исполнительной власти, так как такое согласование не является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также не содержит положения межотраслевого значения и не предусматривает совместную деятельность федеральных органов исполнительной власти.

Принятие нормативного правового акта не потребует выделения дополнительных бюджетных ассигнований из федерального бюджета.

Ответственным за процедуру государственной регистрации приказа Минздрава России от 2012 года № «Об утверждении случаев, в которых возможна сдача крови и (или) ее компонентов за плату, а также размер такой платы» является Департамент медицинской профилактики, скорой, первичной медико-санитарной помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации.