

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой центр охраны здоровья семьи и репродукции»
министерства здравоохранения Краснодарского края
(ГБУЗ Центр охраны здоровья семьи)

Приложение № 44
к приказу от 20.12.2024 г. № 157-ОД

Заявление на прием половых клеток и/или тканей репродуктивных органов после транспортировки

Я _____
« ____ » _____ г.р., паспорт серия _____ № _____ выдан _____
_____ г.

проживающий(ая) по адресу: _____

конт. тел. _____

руководствуясь Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению", прошу принять мои биоматериалы после транспортировки, а именно *(нужное подчеркнуть)*:

- половые клетки
- ткани репродуктивных органов

в количестве _____

для *(указать цель)* _____

Мое решение является осознанным, свободным.

Мне известны требования Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению", в том числе пункта 40 указанного Приказа.

Обязуюсь при передаче биоматериалов предоставить сопроводительное письмо, в котором должны быть указаны:

- а) дата криоконсервации с указанием вида биоматериала;
- б) Ф.И.О. пациента;
- в) качество замороженного биоматериала;
- г) среда для криоконсервации и хранения биоматериала;
- д) дата выдачи биоматериала для транспортировки;
- е) подпись лица, принявшего биоматериал для транспортировки.

Мне известны требования действующего законодательства к процессу транспортировки биоматериалов и я гарантирую их соблюдение.

Мне известны требования действующего законодательства к перевозке опасных грузов, в том числе жидкого азота, и я гарантирую их соблюдение.

Я подтверждаю, что осознанно воспринял(а) всю информацию, предоставленную ГБУЗ Центр охраны здоровья семьи, и имел(а) возможность обсудить интересующие меня или непонятные мне вопросы в этой области. На все заданные вопросы я получил(а) удовлетворившие, понятные для меня ответы.

Информация о медицинской организации, из которой транспортируются биоматериалы:

Полное наименование: _____

ИНН: _____

ФИО, должность ответственного сотрудника организации: _____

Конт.тел. ответственного сотрудника организации: _____

Информация о медицинской организации, которая осуществит транспортировку биоматериалов:

Полное наименование: _____

ИНН: _____

ФИО, должность ответственного сотрудника организации: _____

Конт.тел. ответственного сотрудника организации: _____

Планируемая дата передачи биоматериалов: _____

Мне известно, что копия лицензии ГБУЗ Центр охраны здоровья семьи размещена на официальном сайте <http://zavedi-gebenka.ru/> (Главная > Сведения о медицинской организации > Лицензии > Лицензия «Медицинская деятельность»), обязуюсь предоставить ее в другие медицинские организации по запросу.

Во исполнение Приказа Минздрава России от 31.07.2020 N 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению" **прилагаю документы, необходимые для приема биоматериалов:**

1. копия лицензии медицинской организации, из которой транспортируются биоматериалы (обязательное приложение);
2. копия лицензии медицинской организации, которая осуществит транспортировку биоматериалов (обязательное приложение);
3. оригинал доверенности на курьера, который будет осуществлять транспортировку биоматериалов (либо в день передачи необходимо личное присутствие заявителя).

Подпись _____ / _____ /

« ____ » _____ 20__ г.