

Об охране здоровья граждан

Закон Республики Казахстан от 7 июля 2006 года N 170

Ведомости Парламента Республики Казахстан, 2006 г., N 14, ст. 91;
"Казахстанская правда" от 12 июля 2006 года N 172

Оглавление

Настоящий Закон регулирует общественные отношения в области охраны здоровья граждан в Республике Казахстан, регламентирует участие государственных органов, физических и юридических лиц в реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья.

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

В настоящем Законе используются следующие основные понятия:

- 1) анатомический дар – добровольное, совершенное посредством письменного распоряжения пожертвование дееспособным лицом частей, органов и тканей своего тела как при жизни, так и после смерти его;
- 2) необратимая гибель головного мозга – полная утрата интегральной функции нервных клеток головного мозга, сопровождающаяся гибелью всего вещества мозга, включая полушария большого мозга, ствол, мост, средний мозг и мозжечок;
- 3) биологическая смерть – прекращение жизнедеятельности организма, при котором жизненно важные функции необратимо угасли;
- 4) здоровье – состояние полного физического, духовного (психического) и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов;
- 5) охрана здоровья – это комплекс политических, экономических, медицинских, социальных и других мероприятий, направленных на обеспечение здоровья населения;
- 6) уполномоченный орган в области здравоохранения – центральный исполнительный орган, осуществляющий государственное регулирование в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств, контроля за качеством медицинских услуг;
- 7) инвазивные методы диагностики – методы диагностики заболеваний с помощью исследований, осуществляемых путем проникновения во внутреннюю среду организма человека;
- 8) донор – человек, труп человека, животное, от которых производится забор донорской крови, ее компонентов, иного донорского материала (спермы, яйцеклетки), а также изъятие ткани и (или) органов (части органов) для трансплантации к реципиенту;
- 9) доклиническое исследование – химические, физические, биологические, микробиологические, фармакологические, токсикологические и другие

экспериментальные научные исследования или серия исследований по изучению испытываемого вещества в целях изучения специфического действия и (или) безопасности для здоровья человека;

10) клиническое испытание – исследование с участием человека в качестве испытуемого, проводимое для выявления или подтверждения клинических, фармакологических и (или) фармакодинамических эффектов исследуемого лекарственного препарата и (или) выявления всех побочных реакций на него, и (или) в целях изучения его всасывания, распределения, биотрансформации и выведения для установления его безопасности и эффективности;

11) консилиум – исследование больного в целях установления диагноза, определения тактики лечения и прогноза заболевания с участием не менее трех врачей;

12) медико-биологический эксперимент – установление закономерностей возникновения различных болезней, механизмов их развития, разработка и проверка эффективности новых методов профилактики и лечения;

13) медицинский учет – регистрация в организации здравоохранения обращений пациента к медицинскому работнику в профилактических целях, в связи с заболеванием, беременностью и другими случаями, связанными с жизнью и здоровьем;

14) защита прав пациентов – комплекс организационных и практических мероприятий, направленных на обеспечение своевременного, качественного и доступного получения пациентами услуг медицинского характера;

15) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг;

16) реципиент – пациент, которому производится переливание донорской крови или ее компонентов, введение мужского или женского донорского материала (спермы или яйцеклетки) либо трансплантация органа (части органа) или ткани от донора;

17) межсекторальное взаимодействие – скоординированная совместная работа государственных органов, а также организаций и общественных объединений, направленная на охрану здоровья населения и обеспечение функционирования медицинских служб;

18) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи – единый по перечню медицинских услуг объем медицинской помощи, оказываемой гражданам Республики Казахстан, определяемый Правительством Республики Казахстан;

19) трансплантация – пересадка, приживление тканей и (или) органов (части органов) на другое место в организме или в другой организм;

20) тканевые компоненты – составные части ткани или органа, используемые при приготовлении лекарственных средств и других биологически активных добавок;

21) тканевая совместимость – иммунологическое свойство органических тканей, способствующее их приживлению к тканям другого организма;

22) эвтаназия – удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе введением лекарственных или иных средств, а также прекращением искусственных мер по поддержанию его жизни в случаях неблагоприятного исхода заболевания.

Статья 2. Законодательство Республики Казахстан об охране здоровья граждан

1. Законодательство Республики Казахстан об охране здоровья граждан основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан.

2. Если международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.

Статья 3. Основные принципы государственной политики в области охраны здоровья граждан

Государственная политика Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан проводится на основе следующих основных принципов:

- 1) доступности и качества оказания медицинской помощи;
- 2) солидарной ответственности государства, работодателей и граждан за сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья;
- 3) обеспечения оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи гражданам Республики Казахстан;
- 4) профилактической направленности медицинской помощи в деятельности системы здравоохранения;
- 5) межсекторального взаимодействия;
- 6) защиты прав пациентов.

Статья 4. Организация охраны здоровья граждан

1. Охрана здоровья граждан в Республике Казахстан обеспечивается государственными органами, а также физическими и юридическими лицами.

2. Доступность и получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи гражданам обеспечиваются:

- 1) уполномоченным органом;
- 2) местными исполнительными органами области (города республиканского значения, столицы);
- 3) имеющими соответствующий государственный заказ организациями здравоохранения и физическими лицами, занимающимися частной медицинской практикой.

Статья 5. Общественные объединения в сфере охраны здоровья граждан в Республике Казахстан

Профессиональные союзы, ассоциации врачей и провизоров, средних медицинских работников, производителей медицинской и фармацевтической продукции и другие общественные объединения согласно их уставам принимают участие в обеспечении охраны здоровья граждан в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Статья 6. Ответственность работодателей за создание условий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья работников

1. Работодатели ответственны за создание условий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья работников в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

2. Работодатели несут ответственность за организацию проведения обязательных и периодических медицинских осмотров работников.

Статья 7. Обеспечение санитарно-эпидемиологического, экологического благополучия и радиационной безопасности населения

1. Санитарно-эпидемиологическое, экологическое благополучие и радиационная безопасность населения обеспечиваются проведением мероприятий государственными органами и работодателями в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

2. Государство обеспечивает сохранение благоприятной окружающей среды, которая не оказывает отрицательного влияния на состояние здоровья настоящего и будущего поколений.

3. Местные исполнительные органы области (города республиканского значения, столицы) Республики Казахстан в целях профилактики заболеваний обеспечивают через средства массовой информации своевременное информирование населения о влиянии на жизнь и здоровье людей выявленных факторов медико-санитарного, экологического, природного, техногенного, производственного характера.

4. Военно-медицинские и другие медицинские службы информируют уполномоченный орган и местные исполнительные органы области (города республиканского значения, столицы) о выявленных факторах, перечисленных в пункте 3 настоящей статьи.

Глава 2. ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

Статья 8. Компетенция Правительства Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан

Правительство Республики Казахстан:

- 1) разрабатывает и обеспечивает реализацию основных направлений государственной политики в области охраны здоровья граждан;
- 2) обеспечивает разработку государственных программ в области охраны здоровья граждан;
- 3) утверждает отраслевые (секторальные) программы в области охраны здоровья граждан;
- 4) издает в пределах своей компетенции нормативные правовые акты в области охраны здоровья граждан;
- 5) утверждает перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 6) утверждает перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- 7) утверждает правила направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубеж за счет бюджетных средств.

Статья 9. Компетенция уполномоченного органа

Уполномоченный орган:

- 1) обеспечивает формирование и реализацию государственной политики в области охраны здоровья граждан;
- 2) осуществляет межотраслевую координацию, а также взаимодействие с общественными организациями по реализации государственных, отраслевых (секторальных) программ в области охраны здоровья граждан и формирования здорового образа жизни;
- 3) разрабатывает и утверждает порядок проведения профилактических медицинских осмотров;
- 4) разрабатывает и утверждает перечень видов заболеваний и отдельных категорий населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и специализированные продукты детского и лечебного питания отпускаются по рецептам бесплатно или на льготных условиях;

- 5) разрабатывает и утверждает перечень заболеваний, лечение которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения; V085500
- 6) устанавливает порядок выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности;
- 7) разрабатывает и утверждает правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации;
- 8) определяет порядок применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации;
- 9) разрабатывает и утверждает периодические протоколы диагностики и лечения;
- 10) определяет порядок проведения доклинических исследований, медико-биологических экспериментов и клинических испытаний;
- 11) разрабатывает и утверждает порядок и условия изъятия, консервации, проведения трансплантации тканей и (или) органов (части органов) от человека к человеку, от трупа к человеку и от животных к человеку;
- 12) определяет перечень медицинских противопоказаний к помещению детей в дом ребенка и организации образования, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- 13) контролирует деятельность специалистов нетрадиционной (народной) медицины;
- 14) разрабатывает отраслевые (секторальные) программы в области охраны здоровья граждан;
- 15) разрабатывает перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 16) разрабатывает перечень социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- 17) разрабатывает правила направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубеж за счет бюджетных средств;
- 18) в пределах своей компетенции оказывает электронные услуги с применением информационных систем в соответствии с законодательством Республики Казахстан об информатизации.

Сноска. Статья 9 с изменениями, внесенными Законом РК от 11 января 2007 года N 218 (вводится в действие со дня официального опубликования).

Статья 10. Компетенция органов местного государственного управления области (города республиканского значения, столицы) в области охраны здоровья граждан

1. Местные представительные органы области (города республиканского значения, столицы):
 - 1) утверждают региональные программы в области охраны здоровья граждан соответствующей административно-территориальной единицы;
 - 2) осуществляют контроль за исполнением региональной программы в области охраны здоровья граждан соответствующей административно-территориальной единицы.
2. Местные исполнительные органы области (города республиканского значения, столицы):
 - 1) разрабатывают и вносят на утверждение представительных органов области (города республиканского значения, столицы) региональные программы в области охраны здоровья граждан;
 - 2) реализуют государственные, отраслевые (секторальные), региональные программы в области охраны здоровья граждан в пределах своей компетенции;
 - 3) осуществляют мероприятия, необходимые для укрепления здоровья, воспроизводства здорового потомства, профилактики заболеваний;
 - 4) обеспечивают санитарно-эпидемиологическое благополучие населения на соответствующей территории и осуществляют другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых за счет республиканского бюджета;
 - 5) организуют развитие массового физкультурно-оздоровительного движения и участие населения в ведении здорового образа жизни;
 - 6) организуют оказание населению первичной медико-санитарной,

квалифицированной и специализированной медицинской помощи, в том числе профилактику и лечение социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, включая лекарственное обеспечение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, с соблюдением установленных государственных стандартов.

Глава 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН, ИНОСТРАНЦЕВ И ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Статья 11. Право граждан на медицинскую помощь

1. Граждане Республики Казахстан имеют право на:

- 1) получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Правительством Республики Казахстан;
- 2) дополнительные медицинские услуги сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи за счет своих личных средств, средств организаций, системы добровольного медицинского страхования и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан;
- 3) обеспечение лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 4) получение медицинской помощи за рубежом за счет бюджетных средств;
- 5) удостоверение факта временной нетрудоспособности;
- 6) санитарно-эпидемиологическое, экологическое благополучие и радиационную безопасность;
- 7) получение качественной и своевременной медицинской помощи;
- 8) преемственность медицинской помощи на всех этапах ее оказания.

Перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утверждаемый Правительством Республики Казахстан, подлежит обязательному опубликованию в средствах массовой информации.

2. Граждане бесплатно обеспечиваются скорой медицинской помощью.

3. Получение платной медицинской помощи у субъектов здравоохранения производится на основаниях и в порядке, установленных Правительством Республики Казахстан.

4. Факт временной нетрудоспособности удостоверяется документом – листом или справкой о временной нетрудоспособности.

Лист о временной нетрудоспособности предоставляет гражданам право на освобождение от работы и получение пособия по временной нетрудоспособности.

Справка о временной нетрудоспособности предоставляет гражданам право на освобождение от работы без получения пособия.

5. Лица с расстройствами половой идентификации имеют право на смену пола, кроме лиц с психическими заболеваниями.

6. Права граждан в области охраны репродуктивного здоровья регулируются специальным законом.

Статья 12. Право беременных женщин и матерей на охрану здоровья

1. Материнство охраняется и поощряется государством.

2. Беременные женщины имеют право на бесплатные консультации, обследование, лечение и диспансерное наблюдение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по сохранению беременности и рождению ребенка вне зависимости от места проживания в момент обращения за медицинской помощью.

Беременные женщины обеспечиваются лекарственными средствами бесплатно

для лечения отдельных видов заболеваний на амбулаторном уровне, влияющих на репродуктивное здоровье и здоровье ребенка, в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан.

3. Женщина имеет право решать вопрос о материнстве и в целях планирования семьи и охраны своего здоровья – свободного выбора современных методов предупреждения нежелательной беременности.

4. Охрана материнства обеспечивается:

1) проведением ежегодных медицинских осмотров в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, диспансеризацией и оздоровлением женщин репродуктивного возраста;

2) лечением по медицинским показаниям основных заболеваний, непосредственно влияющих на репродуктивное здоровье женщин и здоровье ребенка, при поступлении в стационар по уходу за больным ребенком.

5. Режим рабочего времени, отпуск по беременности и родам и условия труда беременных женщин и кормящих матерей устанавливаются в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан.

Статья 13. Право детей на охрану здоровья

1. Государство обеспечивает охрану здоровья детей, реализует их право на условия жизни, необходимые для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития.

2. Государственные органы, работодатели обеспечивают развитие сети специальных медицинских и детских реабилитационных, оздоровительных организаций и создают необходимые условия для их деятельности.

3. Дети имеют право на обязательные периодические медицинские осмотры и постоянное диспансерное наблюдение, лечение и оздоровление в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

4. При амбулаторном лечении отдельные категории детей по некоторым видам заболеваний обеспечиваются лекарственными средствами в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о лекарственных средствах.

5. При стационарном лечении детей:

1) матери (отцу) или иному лицу, непосредственно осуществляющему уход за детьми в возрасте до трех лет, нуждающимися по заключению врачей в дополнительном уходе, предоставляется возможность находиться с ними в медицинской организации с выдачей листа или справки о временной нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшими детьми.

Перечень заболеваний у детей старше трех лет, нуждающихся в постороннем уходе, устанавливается Правительством Республики Казахстан;

2) кормящая мать ребенка до одного года жизни обеспечивается бесплатным питанием в медицинской организации на весь период пребывания в стационаре по уходу за ребенком.

6. Дети школьного возраста в период стационарного, восстановительного, санаторного лечения имеют право на непрерывное образование в условиях стационара, реабилитационного центра, санатория.

7. Дети с ограниченными возможностями, а также ВИЧ-инфицированные, больные СПИД, несовершеннолетние имеют право на получение бесплатной социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки в организациях образования, здравоохранения, социальной защиты населения.

8. Дети имеют право на получение знаний и воспитания в области охраны их здоровья.

9. ВИЧ-инфицированные дети имеют право на пребывание в домах ребенка и учебно-воспитательных организациях общего назначения.

Статья 14. Право граждан на информацию о состоянии своего здоровья и факторах, влияющих на здоровье

1. Граждане имеют право на:

1) получение информации о состоянии своего здоровья, здоровья супруга (супруги), близких родственников, представляемых при соблюдении правил статьи 29 настоящего Закона;

2) безвозмездное получение от государственных органов, организаций и лечащего врача в пределах их компетенции достоверной информации о методах профилактики, диагностики, лечения заболевания и медицинской реабилитации, факторах, влияющих на здоровье, включая состояние окружающей среды, условия труда, быта и отдыха;

3) получение от объектов и (или) субъектов фармацевтической деятельности, занимающихся розничной реализацией лекарственных средств, а также медицинских организаций информации о качестве, безопасности и эффективности лекарственных средств;

4) получение информации от организаций здравоохранения о возможных методах, способах лечения и последствиях клинических испытаний.

2. Информацию о состоянии здоровья гражданина предоставляет медицинский работник, проводящий обследование и (или) лечение, непосредственно больному, его супругу (супруге), близким родственникам, законным представителям при условии соблюдения правил статьи 29 настоящего Закона.

3. Гражданин имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

Статья 15. Право граждан на обжалование действий (бездействия) медицинских работников и должностных лиц организаций здравоохранения

1. Граждане, не удовлетворенные качеством оказания медицинской помощи, имеют право на обжалование действий (бездействия) медицинских работников и должностных лиц организаций здравоохранения в уполномоченном органе либо в судебном порядке.

2. Граждане имеют право выразить несогласие с выводами уполномоченного органа и привлекать к экспертизе качества оказываемых медицинских услуг независимых экспертов.

Статья 16. Право граждан на отказ от получения медицинской помощи

1. Гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от оказания медицинской помощи, за исключением случаев, предусмотренных статьей 17 настоящего Закона.

2. При отказе от оказания медицинской помощи гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия.

3. Отказ от оказания медицинской помощи с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинских документах и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником.

В случае неподписания гражданином либо его законным представителем отказа от оказания медицинской помощи соответствующая запись об этом в медицинской документации осуществляется и подписывается медицинским работником.

При отказе законных представителей несовершеннолетнего либо недееспособного лица от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, медицинская организация вправе обратиться в орган опеки и попечительства и (или) в суд для защиты их интересов.

Статья 17. Оказание медицинской помощи без согласия граждан

1. Оказание медицинской помощи без согласия гражданина допускается в отношении лиц:

- 1) находящихся в шоковом, коматозном состоянии, не позволяющем выразить свою волю;
- 2) страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 3) страдающих тяжелыми психическими расстройствами (заболеваниями);
- 4) страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) и совершивших общественно опасное деяние.

2. Согласие на оказание медицинской помощи в отношении лиц, не достигших возраста восемнадцати лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители. При отсутствии законных представителей решение об оказании медицинской помощи принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно медицинский работник с последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации и законных представителей.

3. Оказание медицинской помощи без согласия граждан продолжается до исчезновения оснований, предусмотренных пунктом 1 настоящей статьи, или по решению суда.

Статья 18. Обязанности граждан по сохранению и укреплению здоровья

1. Для предупреждения распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, граждане обязаны выполнять предписания медицинских работников, органов и организаций здравоохранения.

2. Лица, находящиеся на стационарном и амбулаторном лечении, обязаны соблюдать режим, действующий в медицинских организациях.

3. Граждане Республики Казахстан обязаны проходить профилактические медицинские осмотры согласно законодательству Республики Казахстан.

4. Беременные женщины в сроки до двенадцати недель беременности обязаны становиться на медицинский учет.

5. Граждане Республики Казахстан обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

Статья 19. Обязанности граждан с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

1. Граждане с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, обязаны по требованию медицинских организаций проходить обследование и лечение.

2. В случае уклонения от обследования и лечения граждане, больные заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, подвергаются освидетельствованию и лечению в принудительном порядке в соответствии с законами Республики Казахстан.

3. Основания и порядок направления граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, на принудительное лечение регулируются законодательством Республики Казахстан.

4. Граждане с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и осведомленные об этом, обязаны при обращении за медицинской помощью информировать медицинский персонал о своем заболевании.

Статья 20. Права и обязанности иностранцев и лиц без гражданства на охрану здоровья

1. Иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории Республики Казахстан, получают медицинскую помощь в порядке, определяемом Правительством Республики Казахстан.

2. Иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории Республики Казахстан, несут те же обязанности в сфере охраны здоровья, что и граждане Республики Казахстан.

Глава 4. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН

Статья 21. Оказание медицинской помощи военнослужащим, сотрудникам органов национальной безопасности, внутренних дел, уголовно-исполнительной системы органов юстиции, противопожарной службы, финансовой полиции, членам их семей и пенсионерам этих ведомств

Военнослужащим, сотрудникам органов национальной безопасности, внутренних дел, уголовно-исполнительной системы органов юстиции, противопожарной службы, финансовой полиции, членам их семей и пенсионерам этих ведомств медицинская помощь организуется в соответствии с законами Республики Казахстан.

При их отсутствии по месту прохождения службы или месту жительства или при отсутствии в ведомственных медицинских организациях соответствующих отделений, специалистов либо специального оборудования медицинская помощь оказывается в медицинских организациях в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Статья 22. Оказание медицинской помощи больным туберкулезом

1. Больные туберкулезом подлежат обязательному медицинскому наблюдению и лечению, обеспечиваются необходимыми лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

2. Больные заразной формой туберкулеза подлежат обязательной госпитализации и лечению.

Статья 23. Оказание медицинской помощи больным диабетом и злокачественными опухолевыми заболеваниями

Больные диабетом и злокачественными опухолевыми заболеваниями подлежат обязательному медицинскому наблюдению, лечению и обеспечению необходимыми лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Статья 24. Оказание медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, СПИД и ВИЧ-инфицированным

1. Медицинская помощь больным инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, оказывается в порядке, определяемом уполномоченным органом.

2. Медицинская помощь больным СПИД и ВИЧ-инфицированным осуществляется в порядке, установленном специальным законом Республики Казахстан.

Статья 25. Оказание медико-социальной помощи лицам, страдающим психическими и поведенческими расстройствами (заболеваниями)

Оказание медико-социальной помощи лицам, страдающим психическими и поведенческими расстройствами (заболеваниями), и их реабилитация осуществляются в порядке, установленном законами Республики Казахстан.

Статья 26. Оказание медицинской помощи гражданам, свобода которых ограничена

Гражданам, свобода которых ограничена, а также отбывающим наказание по приговору суда в местах лишения свободы, помещенным в специальные учреждения, медицинская помощь оказывается в порядке, определяемом уполномоченным органом и уполномоченными органами внутренних дел, уголовно-исполнительной системы органов юстиции, национальной безопасности и обороны.

Глава 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 27. Профессиональные права медицинских работников

1. Медицинские работники имеют право на профессиональную деятельность по специальности и в соответствии с уровнем квалификации.

2. Вмешательство в профессиональную деятельность медицинских работников со стороны государственных органов и других организаций, а также граждан запрещается, за исключением случаев, предусмотренных законами Республики Казахстан.

Статья 28. Профессиональные обязанности медицинских работников

Медицинские работники обязаны:

1) информировать пациента о возможности выбора методов и способов лечения, а также используемых средствах и изделиях медицинского назначения, если такой выбор предусмотрен результатами обследования;

2) оказывать медицинскую помощь в соответствии со своими служебными обязанностями;

3) соблюдать врачебную тайну, ставшую им известной при исполнении профессиональных обязанностей. Раскрытие этой информации допускается в случаях, предусмотренных законами Республики Казахстан;

4) выполнять другие обязанности, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

Статья 29. Врачебная тайна

1. Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и (или) лечении, составляют врачебную тайну.

2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных пунктами 3 и 4 настоящей статьи.

3. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях.

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в следующих случаях:

1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;

2) при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

3) по запросу органов дознания и предварительного следствия, прокурора и (или) суда в связи с проведением расследования или судебного разбирательства;

4) при оказании медицинской помощи несовершеннолетнему или недееспособному лицу для информирования его законных представителей;

5) при наличии оснований полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных деяний.

Глава 6. РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Статья 30. Порядок хирургического вмешательства, переливания крови и применения инвазивных методов диагностики

1. Хирургическое вмешательство, переливание крови, инвазивные методы диагностики применяются с письменного согласия больных.

Больным, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), признанным судом недееспособными, лицам, не достигшим восемнадцатилетнего возраста, хирургическое вмешательство, переливание крови, инвазивные методы диагностики проводятся с письменного согласия их законных представителей.

2. Согласие может быть отозвано, за исключением тех случаев, когда медицинские работники по жизненным показаниям уже приступили к хирургическому вмешательству и его прекращение невозможно в связи с угрозой для жизни и здоровья данного лица.

3. В случаях, когда промедление выполнения хирургического вмешательства, переливания крови и ее препаратов, инвазивных методов диагностики угрожает жизни больного, а получить согласие больного или его законных представителей не представляется возможным, решение принимает врач или консилиум с последующим информированием больного или его законных представителей о принятых мерах.

Статья 31. Проведение доклинических исследований и медико-биологических экспериментов, клинических испытаний, применение новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации

1. Доклинические исследования и медико-биологические эксперименты проводятся на животных.

2. Клинические испытания на человеке могут проводиться только с его письменного информированного согласия либо по договору между ним и организацией здравоохранения при условии получения положительных результатов доклинических исследований и медико-биологических экспериментов на животных.

Клинические испытания прекращаются на любом этапе по требованию испытуемого, а также в случаях возникновения угрозы его жизни, здоровью.

3. Применение новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации возможно при условии получения положительных результатов клинических испытаний.

Статья 32. Определение биологической смерти. Условия отключения поддерживающей жизнь аппаратуры

1. Констатация смерти осуществляется врачом или фельдшером.

2. Биологическая смерть констатируется на основании совокупности следующих признаков:

- 1) остановки сердечной деятельности;
- 2) прекращения дыхания;
- 3) прекращения функций центральной нервной системы.

3. Искусственные меры по поддержанию жизни могут быть прекращены только при:

- 1) констатации биологической смерти;
- 2) необратимой гибели головного мозга, зафиксированной консилиумом врачей-специалистов, при условии письменного единогласного согласия близких родственников и (или) законных представителей.

4. Запрещается участие лиц, обеспечивающих изъятие органов и тканей для последующей трансплантации, в констатации биологической смерти или необратимой гибели головного мозга.

Статья 33. Эвтаназия

Осуществление эвтаназии запрещается.

Статья 34. Проведение патологоанатомического вскрытия

1. Патологоанатомическое вскрытие проводится в целях установления причины смерти и уточнения диагноза заболевания.

2. При отсутствии подозрения на насильственную смерть и наличии письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо волеизъявления самого умершего, высказанного при его жизни, выдача трупа разрешается без проведения вскрытия.

3. По требованию близких родственников или законного представителя умершего патологоанатомическое вскрытие может быть произведено независимыми организациями здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным органом.

Статья 35. Анатомический дар

1. Анатомический дар осуществляется завещателем посредством надлежаще оформленного завещания.

2. Сведения об анатомическом даре разглашению не подлежат.

3. В качестве анатомического дара, помимо завещанных органов и тканей, признаются также трупы лиц, не опознанные и не востребованные в течение сорока пяти дней со дня их обнаружения.

4. Анатомический дар может быть использован в научных, научно-практических и учебных целях для проведения биомедицинских исследований.

Статья 36. Изъятие тканей и (или) органов (части органов) для трансплантации

1. Донором по трансплантации тканей и (или) органов (части органов) может быть человек или труп человека, или животное.

2. Принудительное изъятие тканей и (или) органов (части органов) человека и их пересадка запрещаются.

3. Купля-продажа органов и тканей человека запрещается. Ввоз и вывоз органов и тканей человека осуществляются в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан.

4. Живым донором по трансплантации может быть лицо, находящееся с реципиентом в генетической связи или имеющее с ним тканевую совместимость, прошедшее всестороннее медицинское обследование и получившее заключение консилиума врачей-специалистов о возможности изъятия у него тканей и (или) органов (части органов).

Изъятие органов и (или) тканей у живого донора, являющегося несовершеннолетним и (или) недееспособным лицом, возможно только при одновременном соблюдении, наряду с указанными в настоящей статье, следующих условий:

согласие его законных представителей, получивших необходимую информацию о состоянии здоровья в соответствии со статьей 14 настоящего Закона;

отсутствии другого совместимого донора, способного дать соответствующее согласие;

реципиент является братом или сестрой донора;

трансплантация призвана сохранить жизнь реципиента;

потенциальный донор не возражает против изъятия.

Согласие законных представителей несовершеннолетних и (или) недееспособных лиц может быть отозвано в любой момент до начала медицинского вмешательства.

Изъятие органов и (или) тканей у живого донора может осуществляться только с его письменного нотариально удостоверенного согласия.

Для трансплантации может быть изъят только один из парных органов, часть органа или ткань, отсутствие которых не повлечет за собой необратимого расстройства здоровья.

5. Изъятие тканей и (или) органов (части органов) для целей трансплантации может быть произведено только при констатации биологической смерти или при необратимой гибели головного мозга (смерть мозга), зафиксированной консилиумом врачей-специалистов, при условии отсутствия письменного несогласия на такое изъятие, данного лицом при жизни или его супругом (супругой), близким родственником и (или) законным представителем на момент изъятия органов и (или) тканей.

6. Медицинское заключение о необходимости трансплантации тканей и (или) органов (части органов) дается консилиумом врачей соответствующей организации здравоохранения.

7. Трансплантация тканей и (или) органов (части органов) осуществляется с письменного согласия реципиента либо законного представителя несовершеннолетнего реципиента, либо реципиента, признанного судом недееспособным.

Реципиент должен быть предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящей трансплантацией.

8. Изъятие тканей и (или) органов (части органов) от трупов производится в организациях здравоохранения. Консервация и трансплантация тканей и (или) органов (части органов) допускаются только в государственных организациях здравоохранения.

Порядок и условия изъятия, консервации, проведения трансплантации органов (части органа) и (или) тканей от человека к человеку и от животных к человеку устанавливаются уполномоченным органом.

9. Лицо, изъявившее согласие на изъятие своих тканей и (или) органов (части органов), вправе требовать от организаций здравоохранения полной информации о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим хирургическим вмешательством по изъятию тканей и (или) органов (части органов).

10. Донор имеет право получать лечение, в том числе медикаментозное, в организации здравоохранения в связи с проведенным хирургическим вмешательством по изъятию тканей и (или) органов (части органов) в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

11. Трансплантация инфицированных тканей и (или) органов (части органов) запрещается.

12. Реципиент, изъявивший согласие на пересадку тканей и (или) органов (части органов), вправе требовать от организаций здравоохранения полной информации о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим хирургическим вмешательством по трансплантации тканей и (или) органов (части органов).

13. Реципиент имеет право получать лечение, в том числе медикаментозное, в организации здравоохранения в связи с проведенным хирургическим вмешательством в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

14. Медицинским и иным работникам организаций здравоохранения запрещается разглашать сведения о доноре и реципиенте.

15. Действие настоящей статьи не распространяется на органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека, включающие в себя репродуктивные ткани (половые клетки), а также на кровь и ее компоненты.

Глава 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 37. Ответственность за нарушение законодательства Республики Казахстан об охране здоровья граждан

Нарушение законодательства Республики Казахстан об охране здоровья граждан влечет ответственность в соответствии с законами Республики Казахстан.

Статья 38. Порядок введения в действие настоящего Закона

Настоящий Закон вводится в действие со дня его официального опубликования.

Признать утратившим силу Закон Республики Казахстан от 19 мая 1997 г. "Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан" (Ведомости Парламента Республики Казахстан, 1997 г., N 10, ст. 109; 1998 г., N 14, ст. 201; N 24, ст. 434; 1999 г., N 8, ст. 247; N 23, ст. 927; 2002 г., N 6, ст. 71; 2004 г., N 2, ст. 9).

Президент
Республики Казахстан