

АО «Медицинский Университет  
Астана»

**Презентация на  
тему:**

**Конституция РК**

**Выполнила : Нурбек Ж.150ЛД**

**Мы, народ Казахстана,  
объединенный общей исторической  
судьбой,  
созидая государственность на исконной  
казахской земле,  
сознавая себя миролюбивым гражданским  
обществом,  
приверженным идеалам свободы,  
равенства и согласия,  
желая занять достойное место в  
мировом сообществе,  
осознавая свою высокую  
ответственность  
перед нынешним и будущими  
поколениями,  
исходя из своего суверенного права,  
принимаем настоящую Конституцию.**



**Конституция Республики Казахстан — основной закон Казахстана.**

**Конституция (это слово известно много веков и происходит от латинского *constitutio* — устройство) – Основной Закон страны, определяющий общественное и государственное устройство, организацию государственной власти, отношения общества и государства, гражданина и государства. Действующая Конституция Республики Казахстан была принята на всенародном референдуме 30 августа 1995 года.**



**План:**

**1. КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

*(с изменениями и дополнениями по состоянию на 28.12.2018 г.*

**2. Глава 1. Общие положения**

**3. Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем**

**4. Статья 2. Законодательство Республики Казахстан  
о здравоохранении**

**5. Статья 3. Основные принципы и задачи государственной  
политики в области здравоохранения**

**6. Статья 4. Система здравоохранения**

**7. Глава 2. Государственное регулирование**

**в области здравоохранения** **Статья 5. Гарантии обеспечения прав граждан в области  
здравоохранения**

**8. Статья 6. Компетенция Правительства Республики Казахстан в области здравоохранения**

**9. Статья 7-1. Компетенция государственного органа по  
контролю в сфере оказания медицинских услуг**

**10. Статья 8. Компетенция органов местного государственного управления областей (города  
республиканского значения, столицы) в области здравоохранения**

**11. Статья 9. Компетенция местных органов государственного управления здравоохранением  
областей (города республиканского значения, столицы)**

**12. Статья 9-1. Государственный контроль в сфере оказания медицинских услуг**

**13. Статья 10. Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности**

**14. Статья 17. Формы финансирования организаций здравоохранения, оказывающих  
гарантированный объем бесплатной медицинской помощи**

**15. Статья 21. Доврачебная медицинская помощь**

**16. Статья 23. Специализированная медицинская помощь**

**17. Статья 24. Высокоспециализированная медицинская помощь**

**18. Статья 25. Восстановительное лечение**

**19. Статья 26. Формы предоставления медицинской помощи**

Конституция Республики Казахстан провозгласила широкий объем прав и свобод человека и гражданина. Среди них особое место занимает право на охрану здоровья. Так, согласно статье 29 Конституции РК «Граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья». [1] Как видно из смысла статьи 29 Конституции Республики Казахстан право на охрану здоровья – благо гражданина. В то же время, согласно международному законодательству оно не является только личным благом гражданина, а имеет еще и социальный характер и принадлежит человеку. Другими словами, «право на здоровье» - составляющая часть экономических, социальных или же культурных прав человека. К сожалению, на практике все еще сохраняется мнение, что экономические, социальные и культурные права являются менее важными, чем гражданские и политические права. В большей степени это относится к западным государствам и неправительственным организациям

Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года также провозгласила приверженность сохранению социальных прав граждан. В указанной 29 статье также утверждается, что «Граждане Республики вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом» При этом, «получение платной медицинской помощи в государственных и частных лечебных учреждениях, а также у лиц, занимающихся частной медицинской практикой, производится на основаниях и в порядке, установленных законом»

Право на охрану здоровья предполагает государственные меры, направленные на устранение причин нездоровья, а именно: заботу о матерях и детях, включая акушерские услуги; предупреждение инфекционных заболеваний; предупреждение профессиональных заболеваний и несчастных случаев; медицинское просвещение, направленное на укрепление здоровья и здорового образа жизни, на развитие чувства личной ответственности за свое здоровье; обеспечение общего доступа к медицинским специалистам и оборудованию; предотвращение загрязнения окружающей среды; санитарный контроль качества пищи, водоснабжения; профилактика алкоголизма, наркомании. Права пациентов, изложенные в Лиссабонской декларации Всемирной медицинской ассоциации о правах пациентов, включают: Право на качественную и безопасную медицинскую помощь; Право свободно выбирать врача и медицинское учреждение; Право на информированное согласие или отказ от медицинского вмешательства; Право на полную информацию о характере медицинского вмешательства и состоянии своего здоровья; Право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе; Право на медико-социальное просвещение; Право на уважение человеческого достоинства, облегчение страданий, гуманный уход в случае неизлечимой болезни и предоставление возможностей для достойного и наименее болезненного ухода из жизни; Право воспользоваться духовной или моральной поддержкой, включая помощь служителя любой религиозной конфессии.[8

В конституционном праве, право - это представленная Конституцией Республики Казахстан *возможность* поведения человека и соответствующая ему *обязанность* государства, физических и юридических лиц не нарушать, не препятствовать реализации этого права.

Таким образом, право на охрану здоровья – это представленная Конституцией Республики Казахстан *возможность* гражданина заботиться о своем здоровье и соответствующая ему *обязанность* государства, физических и юридических лиц не нарушать, не препятствовать реализации этого права, говоря по-другому общество обязано принимать все необходимые меры, содействующие сохранению и улучшению здоровья его членов, препятствовать посягательству кого бы то ни было на здоровье граждан. Как видим, в праве на охрану здоровья отчетливо проявляется мера взаимной свободы и взаимной ответственности личности и государства, согласование личных и общественных интересов. Отличительной особенностью данного права является и то обстоятельство, что оно принадлежит человеку еще до его рождения, т.е. на стадии эмбрионального развития.

Исходя из определения права на охрану здоровья, представляется необходимым рассмотреть содержание этого права, которое включает возможности человека и соответственно обязанностей уполномоченных органов. Право на охрану здоровья граждан Республики Казахстан обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, а также других обстоятельств. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Иностранцам, находящимся на территории Республики Казахстан, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Республики.

Лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Казахстан, и беженцы пользуются правом на охрану здоровья наравне с гражданами Республики Казахстан, если иное не предусмотрено международными договорами Республики Казахстан. При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая и оплату пособия по временной нетрудоспособности. Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях систем здравоохранения и социальной защиты населения. Граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственной системе здравоохранения. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам обеспечивается в соответствии с законодательством. Граждане имеют право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.

# Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе

В настоящем Законе используются следующие основные понятия:

1) аккредитация - процедура признания особого статуса и полномочий физических и юридических лиц для осуществления медицинской и фармацевтической деятельности, а также для проведения независимой экспертной оценки деятельности субъектов здравоохранения в соответствии с установленными стандартами аккредитации;

2) военно-медицинская служба - совокупность военно-медицинских подразделений, частей и учреждений, в которых законом предусмотрена воинская или специальная служба, предназначенная для медицинского обеспечения деятельности этих органов;

3) профильный специалист - медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат по определенной специальности клинического профиля; [V064131](#)

4) врачебная деятельность - профессиональная деятельность физических или юридических лиц, направленная на охрану здоровья граждан, осуществляемая специалистами с высшим медицинским образованием, имеющими соответствующий сертификат;

5) здравоохранение - совокупность медицинских, социально-экономических, политических и иных мер, направленных на охрану здоровья граждан;

6) система здравоохранения - совокупность государственных органов и субъектов здравоохранения, деятельность которых направлена на обеспечение прав граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи;

7) [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;

8) субъекты здравоохранения - организации здравоохранения и физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой;

9) органы управления здравоохранением - уполномоченный орган в области здравоохранения, местные органы государственного управления здравоохранением области (города республиканского значения, столицы), органы медицинских служб Республики Казахстан;

10) организация здравоохранения - юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

10-1) стандарт здравоохранения - документ, регламентирующий организацию и осуществление медицинской и врачебной деятельности;

11) диагностика - комплекс медицинских услуг, направленных на установление диагноза заболевания;

12) лечение - комплекс медицинских услуг, направленных на устранение и (или) приостановление заболевания, а также предупреждение его прогрессирования;

13) медицинская реабилитация - комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма;

14) медицинская помощь - комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения;

15) качество медицинской помощи - мера соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам, утвержденным уполномоченным органом в области здравоохранения и установленным на основе современного уровня развития медицинской науки и технологий;

16) медицинская деятельность - профессиональная деятельность физических лиц, получивших высшее или послесреднее медицинское образование, а также юридических лиц, направленная на охрану здоровья граждан;

17) медицинские услуги - действия медицинских работников, имеющих профилактическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность по отношению к конкретному человеку;

# Статья 2. Законодательство Республики Казахстан

## о здравоохранении

1. Законодательство Республики Казахстан о здравоохранении основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан.

2. Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.

## Статья 3. Основные принципы и задачи государственной политики в области здравоохранения

1. Основные принципы государственной политики в области здравоохранения:

- 1) отнесение здоровья населения к факторам обеспечения национальной безопасности;
- 2) соблюдение прав граждан в области охраны здоровья и обеспечение их государственными гарантиями;
- 3) доступность медицинской помощи населению независимо от социального и имущественного положения;
- 4) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 5) государственное регулирование и государственный контроль в области охраны здоровья граждан на протяжении всей жизни;
- 6) социальная справедливость и равенство граждан в получении медицинской помощи;
- 7) отзывчивость системы здравоохранения на потребности граждан в области охраны здоровья;
- 8) ответственность государственных органов за создание условий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья граждан.

## 2. Основные задачи государственной политики в области здравоохранения:

- 1) обеспечение граждан Республики Казахстан гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи;
- 2) обеспечение эффективности, безопасности и качества лекарственных средств;
- 3) обеспечение развития отечественной медицинской и фармацевтической промышленности;
- 4) обеспечение непрерывности и преемственности медицинского и фармацевтического образования с использованием современных технологий обучения;
- 5) установление нормативов финансирования при формировании республиканского и местных бюджетов в области здравоохранения;
- 6) преемственность действий медицинских организаций при оказании медицинской помощи;
- 7) установление стандартов в области здравоохранения;
- 8) государственная поддержка научно-исследовательской деятельности, информационных и коммуникационных систем в области здравоохранения;
- 9) оказание медицинской помощи в соответствии с современными достижениями медицинской науки и техники, новыми технологиями лечения;
- 10) организация и проведение мер по охране здоровья граждан социально уязвимых слоев населения, в том числе матерей, детей, инвалидов и пенсионеров;
- 11) предоставление статистической и иной информации о состоянии здоровья населения и факторах среды обитания;
- 12) осуществление государственного контроля за качеством и полнотой оказываемых медицинских услуг, а также соблюдением иных требований законодательства Республики Казахстан о здравоохранении;
- 13) развитие международного сотрудничества в области охраны здоровья граждан.

## Статья 4. Система здравоохранения

1. Система здравоохранения в Республике Казахстан состоит из государственного и негосударственного секторов здравоохранения.

2. Государственный сектор здравоохранения состоит из государственных органов в области здравоохранения, организаций здравоохранения, научных организаций и организаций образования в области здравоохранения, основанных на праве государственной собственности.

Негосударственный сектор здравоохранения состоит из организаций здравоохранения, научных организаций, организаций образования в области здравоохранения, основанных на праве частной собственности, а также физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой.

Запрещается деятельность субъектов здравоохранения с частной формой собственности, за исключением аптек, в государственных организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь.

3. Государственное регулирование и государственный контроль за деятельностью системы здравоохранения осуществляет уполномоченный орган в области здравоохранения.

## Статья 5. Гарантии обеспечения прав граждан в области здравоохранения

Государство гарантирует гражданам Республики Казахстан:

- 1) получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 2) равный доступ к первичной медико-санитарной помощи;
- 3) получение платной медицинской помощи в государственных и частных лечебных организациях, а также у физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой;
- 4) санитарно-эпидемиологическое благополучие;
- 5) (исключен - от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)) );
- 6) качество, содержание и объем медицинской помощи, оказываемой на бесплатной и (или) платной основе по единым стандартам здравоохранения;
- 7) право на свободу предпринимательской деятельности в части оказания медицинской и врачебной помощи, производства и реализации фармацевтической продукции.

## Статья 6. Компетенция Правительства Республики Казахстан в области здравоохранения

Правительство Республики Казахстан:

- 1) разрабатывает основные направления государственной политики по развитию здравоохранения;
- 2) разрабатывает и обеспечивает реализацию программ в области здравоохранения, медицинской науки, медицинского и фармацевтического образования;
- 3) издает в пределах своей компетенции нормативные правовые акты в области здравоохранения;
- 4) утверждает перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 5) утверждает порядок осуществления контроля за качеством медицинских услуг;
- 6) обеспечивает получение гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, установленного настоящим Законом;
- 7) утверждает квалификационные требования и порядок лицензирования медицинской, врачебной и фармацевтической деятельности;
- 8) утверждает государственный норматив сети организаций здравоохранения в зависимости от плотности населения и отдаленности населенных пунктов;
- 9) определяет порядок аккредитации, аттестации, и подтверждения соответствия в области здравоохранения;
- 10) определяет порядок обеспечения лекарственными средствами граждан;
- 11) определяет порядок организации и проведения закупок лекарственных средств для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

12) определяет порядок закупа медицинских услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

13) утверждает типовую форму договора на оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и платных услуг в организациях здравоохранения;

14) определяет порядок возмещения затрат медицинских организаций за счет бюджетных средств;

15) определяет систему и условия оплаты труда медицинских работников в государственных организациях здравоохранения;

16) утверждает технические регламенты в области здравоохранения.

## Статья 7. Компетенция уполномоченного органа в области здравоохранения

Уполномоченный орган в области здравоохранения:

- 1) обеспечивает проведение государственной политики в области здравоохранения, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования;
- 2) осуществляет руководство деятельностью подведомственных организаций здравоохранения;
- 3) назначает на должность и освобождает от должности руководителей подведомственных организаций, в том числе организаций образования и науки;
- 4) утверждает государственные общеобязательные стандарты и типовые учебные программы медицинского и фармацевтического образования;
- 5) реализует программы в области здравоохранения, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования;
- 6) осуществляет межотраслевое сотрудничество в интересах здоровья граждан;
- 7) определяет порядок оказания медицинской помощи;
- 8) утверждает нормативные правовые акты, за исключением технических регламентов, нормативные документы и формы учетно-отчетной документации в области здравоохранения;
- 9) разрабатывает и утверждает стандарты здравоохранения;
- 10) обеспечивает ведение государственного статистического учета и отчетности в области здравоохранения;

## **Статья 8. Компетенция органов местного государственного управления областей (города республиканского значения, столицы) в области здравоохранения**

1. Местные представительные органы областей (города республиканского значения, столицы):

1) утверждают региональные программы в области здравоохранения и осуществляют контроль за их исполнением;

2) принимают решение о предоставлении социальной помощи работникам здравоохранения, проживающим в сельской местности, за счет бюджетных средств;

2-1) определяют систему мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников, направленных для работы в сельскую местность, а также порядок и размеры оказания им социальной поддержки;

3) утверждают объем финансирования здравоохранения, определяют долю расходов на здравоохранение и медицинское образование при формировании соответствующих бюджетов;

4) принимают решение о предоставлении бесплатного или льготного проезда гражданам за пределы населенного пункта на лечение за счет бюджетных средств в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;

5) (исключен)

## 2. Местные исполнительные органы областей (города республиканского значения, столицы):

- 1) реализуют государственную политику в области здравоохранения на соответствующей территории;
- 2) обеспечивают реализацию государственных программ в области здравоохранения на соответствующей территории;
- 3) обеспечивают реализацию региональных программ в области здравоохранения;
- 4) обеспечивают реализацию гражданами права на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи;
- 5) обеспечивают санитарно-эпидемиологическое благополучие населения;
- 6) создают местные органы государственного управления здравоохранением;
- 6-1) организуют контроль за кадровым обеспечением государственных организаций здравоохранения;
- 7) принимают меры по развитию сети организаций здравоохранения и их финансовому и материально-техническому обеспечению;
- 8) координируют деятельность государственного и негосударственного секторов здравоохранения;
- 9) (исключен)
- 10) обеспечивают оказание бесплатной медицинской помощи, лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения граждан при чрезвычайных ситуациях;
- 11) осуществляют межрегиональное и международное сотрудничество в области здравоохранения;
- 11-1) осуществляют лицензирование:  
медицинской деятельности, за исключением работ и услуг, выполняемых организациями республиканского значения, и экспертизы временной нетрудоспособности, судебно-медицинской, судебно-психиатрической и судебно-наркологической экспертизы;  
фармацевтической деятельности, связанной с изготовлением и розничной реализацией лекарственных средств;

## Статья 9. Компетенция местных органов государственного управления здравоохранением областей (города республиканского значения, столицы)

Местные органы государственного управления здравоохранением областей (города республиканского значения, столицы) в пределах своих полномочий:

- 1) реализуют государственную политику в области здравоохранения, медицинской науки и образования;
- 2) обеспечивают исполнение законодательства Республики Казахстан в области здравоохранения, медицинской науки и медицинского образования;
- 3) обеспечивают граждан медицинской помощью и лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 4) организуют и осуществляют мониторинг и контроль за деятельностью субъектов здравоохранения;
- 5) принимают меры по реализации законодательства Республики Казахстан в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 6) осуществляют закуп лекарственных средств и медицинских услуг для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в порядке, [установленном](#) Правительством Республики Казахстан;
- 7) организуют кадровое обеспечение организаций здравоохранения;
- 8) проводят аттестацию на профессиональную компетентность руководителей подведомственных государственных организаций здравоохранения;
- 9) обеспечивают оснащение государственных медицинских организаций;
- 10) обеспечивают создание и функционирование региональных информационных и коммуникационных систем в области здравоохранения, в том числе по управлению лекарственными средствами;

## Статья 9-1. Государственный контроль в сфере оказания медицинских услуг

1. Государственный контроль в сфере оказания медицинских услуг направлен на устранение нарушений и исполнение предписаний, выданных должностными лицами государственного органа в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

2. Должностные лица, осуществляющие государственный контроль в сфере оказания медицинских услуг, вправе:

1) беспрепятственно посещать (по предъявлении служебного удостоверения) объекты, в которых осуществляется предоставление населению медицинской помощи, в целях проверки выполнения норм законодательства Республики Казахстан о здравоохранении согласно установленным стандартам, утверждаемым уполномоченным органом в области здравоохранения;

2) выдавать предписания субъектам здравоохранения об устранении нарушений законодательства Республики Казахстан о здравоохранении;

3) запрашивать и получать от субъектов здравоохранения необходимую информацию по вопросам оказания медицинской помощи населению;

4) снимать копии с документов, необходимых для проведения контроля в сфере оказания медицинских услуг;

5) приостанавливать действие свидетельства об аккредитации сроком до шести месяцев, отзывать свидетельство об аккредитации и сертификат специалиста, вносить предложения о приостановлении действия лицензии для субъектов здравоохранения, лишении лицензии на осуществление медицинской деятельности;

6) в пределах своей компетенции рассматривать дела об административных правонарушениях и налагать административные взыскания за нарушение законодательства Республики Казахстан о здравоохранении.

3. Решения, вынесенные должностными лицами, осуществляющими государственный контроль в сфере оказания медицинских услуг, обязательны для исполнения субъектами здравоохранения и могут быть обжалованы в вышестоящем органе или в судебном порядке.

## **Статья 11. Аккредитация в области здравоохранения**

1. Аккредитация в области здравоохранения осуществляется на основе внешней комплексной оценки деятельности субъектов здравоохранения и носит добровольный характер.

2. Субъектом аккредитации может быть физическое или юридическое лицо, соответствующее установленным стандартам аккредитации.

3. Независимые эксперты могут быть привлечены в установленном порядке для проведения экспертизы деятельности субъектов здравоохранения, аккредитации, аттестации и проведения квалификационных экзаменов в области здравоохранения.

Сноска. Статья 11 в редакции - Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)). Статья 11 с изменениями, внесенными Законом РК от 12 января 2007 года N [222](#) (вводится в действие по истечении 6 месяцев со дня его официального опубликования).

## **Статья 12. Подтверждение соответствия в области здравоохранения**

1. Подтверждение соответствия продукции, процессов, услуг осуществляется в порядке, установленном [законодательством](#) Республики Казахстан.

2. Документы в сфере подтверждения соответствия, выданные иностранным государством, признаются в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан.

## Статья 13. Стандарты здравоохранения

1. Стандарты здравоохранения являются обязательными для субъектов здравоохранения.

2. Стандарты здравоохранения не относятся к нормативным документам по стандартизации, регулирование которых осуществляется в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан о техническом регулировании.

Сноска. Статья 13 в редакции - Закона РК от 29 декабря 2006 г. N [209](#) (порядок введения в действие см. [статью 2](#)).

## Глава 3. Субъекты здравоохранения

### Статья 14. Организации здравоохранения

В системе здравоохранения Республики Казахстан действуют следующие организации здравоохранения:

- 1) [организации](#), оказывающие первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь;
- 2) [организации](#), оказывающие стационарную помощь;
- 3) организации скорой медицинской помощи;
- 4) [организации](#) здравоохранения, осуществляющие деятельность в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 5) организации здравоохранения, осуществляющие фармацевтическую деятельность;
- 6) научные организации в области здравоохранения;
- 7) [организации](#) образования в области здравоохранения;
- 8) [организации](#) здравоохранения, осуществляющие деятельность в области службы крови, судебной медицины;
- 8-1) [организации](#) здравоохранения, осуществляющие деятельность в области формирования здорового образа жизни;
- 9) иные организации здравоохранения, предусмотренные [законодательством Республики Казахстан](#).

## **Статья 17. Формы финансирования организаций здравоохранения, оказывающих гарантированный объем бесплатной медицинской помощи**

Финансирование организаций здравоохранения, оказывающих гарантированный объем бесплатной медицинской помощи, осуществляется в следующих формах:

государственные медицинские учреждения - по индивидуальному плану финансирования;

организации здравоохранения, за исключением государственных учреждений, - на договорной основе с администраторами бюджетных программ по формам, определяемым Правительством Республики Казахстан;

организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и имеющие прикрепленное население, - по подушевому нормативу.

## Статья 18. Использование финансовых средств организаций здравоохранения

1. Финансовые средства системы здравоохранения направляются на:
  - возмещение затрат по оказанию бесплатного гарантированного объема медицинской помощи;
  - реализацию программ в области здравоохранения;
  - материально-техническое оснащение организаций здравоохранения;
  - приобретение жизненно важных лекарственных средств, крови и ее компонентов, вакцин и других иммунобиологических медицинских препаратов, а также медицинской техники и изделий медицинского назначения;
  - ликвидацию случаев и эпидемий инфекционных заболеваний;
  - подготовку и повышение квалификации медицинских и фармацевтических кадров;
  - развитие и внедрение достижений медицинской науки;
  - иные расходы, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.
2. Порядок возмещения затрат медицинских организаций по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи [определяется](#) Правительством Республики Казахстан.
3. Возмещение затрат производится с учетом результатов контроля качества и объема оказанной медицинской помощи, осуществляемого государственным органом по контролю в сфере оказания медицинских услуг, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

## **Статья 19. Виды медицинской и фармацевтической деятельности в Республике Казахстан**

В Республике Казахстан осуществляются следующие виды медицинской и фармацевтической деятельности:

- 1) медицинская помощь;
- 2) санитарная авиация;
- 3) санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая;
- 4) пропаганда здорового образа жизни;
- 5) санаторно-курортная;
- 6) народная медицина (целительство);
- 7) служба крови;
- 8) судебная медицина;
- 9) в сфере обращения лекарственных средств;
- 10) научная в области здравоохранения;
- 11) образование в области здравоохранения;
- 12) иные виды деятельности, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

Основные и дополнительные виды деятельности государственных учреждений системы здравоохранения определяются в соответствии с их учредительными документами.

## Статья 20. Медицинская помощь

1. Медицинская помощь осуществляется организациями здравоохранения и физическими лицами, занимающимися частной медицинской практикой. [P080366](#)

2. Основными видами медицинской помощи являются:

- 1) доврачебная медицинская помощь;
- 2) квалифицированная медицинская помощь;
- 3) специализированная медицинская помощь;
- 4) высокоспециализированная медицинская помощь.

3. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи включает:

- 1) оказание первичной медико-санитарной помощи населению;
- 2) оказание скорой и неотложной медицинской помощи;
- 3) стационарную медицинскую помощь по направлению специалистов первичной медико-санитарной помощи и медицинских организаций;
- 4) оказание медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, по перечню, [устанавливаемому](#) Правительством Республики Казахстан;
- 5) дополнительные виды медицинской помощи, принимаемые в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

## Статья 21. Доврачебная медицинская помощь

1. Доврачебная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая медицинскими работниками со средним медицинским образованием в целях профилактики, а также при заболеваниях, не требующих использования методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации с участием врача.

2. Виды и объем доврачебной помощи определяются уполномоченным органом в области здравоохранения.

Сноска. Статья 21 в редакции - Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)).

## **Статья 22. Квалифицированная медицинская помощь**

1. Квалифицированная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая медицинскими работниками с высшим медицинским образованием при заболеваниях, не требующих специализированных методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

2. Порядок оказания квалифицированной медицинской помощи [определяется](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

Сноска. В статью 22 внесены изменения Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)).

## **Статья 23. Специализированная медицинская помощь**

1. Специализированная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

2. Специализированная медицинская помощь оказывается многопрофильными организациями здравоохранения в форме первичной медико-санитарной и консультативно-диагностической или стационарной медицинской помощи.

3. Виды и объем специализированной медицинской помощи [устанавливаются](#) уполномоченным органом в области здравоохранения и местными органами государственного управления здравоохранением областей (города республиканского значения, столицы).

## **Статья 24. Высокоспециализированная медицинская помощь**

1. Высокоспециализированная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих использования новейших технологий диагностики, лечения и медицинской реабилитации в медицинских организациях, определяемых уполномоченным органом в области здравоохранения.

2. Координация деятельности медицинских организаций, оказывающих высокоспециализированную медицинскую помощь, осуществляется уполномоченным органом в области здравоохранения.

3. Виды и объем высокоспециализированной медицинской помощи устанавливаются уполномоченным органом в области здравоохранения.

Сноска. В статью 24 внесены изменения Законом РК от 7 июля 2006 года N 171 (порядок введения в действие см. ст.2 ).

## **Статья 25. Восстановительное лечение и медицинская реабилитация**

1. Восстановительное лечение и медицинская реабилитация оказываются гражданам, страдающим врожденными и приобретенными заболеваниями, последствиями острых, хронических заболеваний и травм.

2. Восстановительное лечение и медицинская реабилитация проводятся в организациях здравоохранения, организациях системы социальной защиты населения, а также в санаторно-курортных организациях.

3. Виды и объем восстановительного лечения и медицинской реабилитации устанавливаются уполномоченными органами в области здравоохранения и в области социальной защиты населения.

## Статья 26. Формы предоставления медицинской помощи

Медицинская помощь может предоставляться в следующих формах:

- 1) скорая медицинская помощь;
- 2) первичная медико-санитарная помощь;
- 3) консультативно-диагностическая помощь;
- 4) стационарная помощь;
- 5) стационарозамещающая помощь;
- 6) санаторно-курортное лечение.

Сноска. Статья 26 в редакции - Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)).

## Статья 27. Скорая медицинская помощь

1. Скорая медицинская помощь - форма предоставления медицинской помощи при возникновении заболеваний и состояний, требующих экстренной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни.

2. Для оказания скорой медицинской помощи создаются специализированные организации и службы скорой медицинской помощи в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

3. Скорая медицинская помощь гражданам Республики Казахстан, иностранцам и лицам без гражданства, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно за счет средств государственного бюджета.

4. Организациям скорой медицинской помощи запрещается заниматься платными услугами.

## Статья 28-1. Первичная медико-санитарная помощь

1. Первичная медико-санитарная помощь - доврачебная или квалифицированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения, включающая комплекс доступных медицинских услуг, оказываемых на уровне человека, семьи и общества:

- 1) диагностику и лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний;
- 2) санитарно-гигиенические, противоэпидемические мероприятия и профилактику заболеваний;
- 3) гигиеническое обучение и воспитание населения, охрану семьи, материнства, отцовства и детства;
- 4) разъяснительную работу по безопасному водоснабжению и рациональному питанию населения.

2. Первичная медико-санитарная помощь оказывается следующими специалистами: участковыми терапевтами, педиатрами, акушерами-гинекологами, врачами общей практики, фельдшерами, акушерами, медицинскими сестрами.

3. Деятельность организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, строится по территориальному принципу в целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам по месту их жительства и (или) прикрепления с учетом права свободного выбора медицинской организации.

4. Виды, объем, порядок оказания первичной медико-санитарной помощи, а также порядок прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи устанавливаются уполномоченным органом в области здравоохранения.

5. Организация первичной медико-санитарной помощи осуществляется органами местного государственного управления в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

## Статья 28-2. Консультативно-диагностическая помощь

1. Консультативно-диагностическая помощь - специализированная или высокоспециализированная медицинская помощь без круглосуточного медицинского наблюдения.

2. Порядок оказания консультативно-диагностической помощи [устанавливается](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

Сноска. Глава дополнена статьей 28-2 - Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)).

## Статья 29. Стационарная помощь

1. Стационарная помощь - форма предоставления квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи с круглосуточным медицинским наблюдением.

2. Стационарная помощь оказывается в организациях здравоохранения в соответствии с направлением их деятельности, определяемой лицензией. Порядок деятельности организации здравоохранения, оказывающей стационарную помощь, [определяется](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

3. Объем и виды медицинской помощи в организации здравоохранения, оказывающей стационарную помощь, [определяются](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

4. Организации здравоохранения, оказывающие стационарную помощь, обеспечивают гражданам соответствующий уход и питание.

5. Стационарная помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи оказывается в пределах планируемого количества случаев госпитализации (предельных объемов), определяемых уполномоченным органом в области здравоохранения.

## **Статья 30. Стационарозамещающая помощь**

1. Стационарозамещающая помощь - форма предоставления доврачебной, квалифицированной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи с медицинским наблюдением продолжительностью от четырех до восьми часов в течение дня.

2. Порядок деятельности стационарозамещающих отделений, их профили и объем оказываемой в них медицинской помощи устанавливаются уполномоченным органом в области здравоохранения.

Сноска. В статью 30 внесены изменения Законом РК от 7 июля 2006 года N 171 (порядок введения в действие см. ст.2).

## **Статья 31. Организация службы санитарной авиации**

1. Для оказания экстренной медицинской помощи гражданам в труднодоступных местностях в Республике Казахстан предусматривается служба санитарной авиации.

2. Порядок организации деятельности службы санитарной авиации определяется Правительством Республики Казахстан.

## Статья 32. Санаторно-курортное лечение

1. Санаторно-курортное лечение - форма предоставления медицинской помощи по профилактике и медицинской реабилитации с использованием природно-климатических, физиотерапевтических и других лечебных факторов.

2. Уполномоченный орган в области здравоохранения определяет перечень заболеваний и расстройств здоровья, при которых показано санаторно-курортное лечение.

3. Санаторно-курортные организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность на основании лицензии.

4. Гражданам предоставляются путевки для санаторно-курортного лечения в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

## Статья 33. Народная медицина (целительство)

1. Право на лечение методами народной медицины (целительством) имеют лица с медицинским образованием при наличии соответствующей лицензии.

В виде исключения могут выдаваться лицензии на лечение методами народной медицины (целительством) лицам без медицинского образования в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан.

2. Проведение сеансов массового целительства, в том числе с использованием средств массовой информации, запрещается.

3. (исключен - от 12 января 2007 года N [222](#) )

4. Оказание услуг народной медицины (целительства) контролируется уполномоченным органом в области здравоохранения.

5. Лица, незаконно занимающиеся народной медициной (целительством), несут ответственность в соответствии с законами Республики Казахстан.

## Статья 34. Основания и порядок получения платной медицинской помощи

1. Платные медицинские услуги оказываются государственными и частными медицинскими организациями, физическими лицами, занимающимися частной медицинской практикой, при соответствии профиля заболевания и лицензии на занятие медицинской и врачебной деятельностью.

2. Виды платных услуг и прейскурант цен на них доводятся до сведения граждан через наглядную информацию в государственных и частных медицинских организациях и у физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой.

3. Цены на медицинские услуги, оказываемые на платной основе, определяются в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан.

4. Ведение учетно-отчетной медицинской документации при оказании платных услуг гражданам осуществляется по формам, установленным уполномоченным органом в области здравоохранения.

5. Организация здравоохранения несет ответственность за своевременное и качественное оказание платных медицинских услуг гражданам с момента их обращения в порядке, [установленном законами](#) Республики Казахстан.

6. Условия и порядок оказания платных услуг в организациях здравоохранения, а также порядок использования средств от платных услуг, осуществляемых государственными организациями здравоохранения, [определяются](#) Правительством Республики Казахстан.

## Статья 35. Виды медицинской экспертизы

1. В Республике Казахстан осуществляются следующие виды медицинской экспертизы:

- 1) экспертиза качества медицинских услуг;
- 2) экспертиза временной нетрудоспособности;
- 3) (исключен - от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#).) );
- 4) военно-врачебная экспертиза;
- 5) судебно-медицинская, судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертизы;
- 6) санитарно-эпидемиологическая экспертиза;
- 7) экспертиза лекарственных средств;
- 8) научно-медицинская экспертиза.

Могут осуществляться другие виды медицинской экспертизы в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

2. Медицинская экспертиза является составной частью обеспечения охраны здоровья граждан.

3. Аккредитацию экспертов, проводящих медицинскую экспертизу, осуществляет уполномоченный орган в области здравоохранения.

4. [Порядок](#) организации и проведения военно-врачебной экспертизы [утверждается](#) Правительством Республики Казахстан в [соответствии](#) с законодательством Республики Казахстан.

## Статья 36. Экспертиза качества медицинских услуг

1. Экспертиза качества медицинских услуг - совокупность организационных, аналитических и практических мероприятий, осуществляемых для вынесения заключения по уровню качества медицинских услуг, предоставляемых физическими и юридическими лицами.

2. Экспертиза качества медицинских услуг проводится государственным органом в сфере оказания медицинских услуг и (или) независимыми медицинскими экспертами.

3. Экспертиза качества медицинских услуг включает в себя:

- 1) определение объема и качества оказываемой медицинской помощи, обоснованности размеров финансирования медицинских организаций;
- 2) определение соответствия уровня квалификации медицинских работников требованиям отраслевых нормативов;
- 3) определение соответствия укомплектованности медицинским оборудованием установленным нормативам;
- 4) обеспечение защиты прав граждан в области охраны здоровья;
- 5) определение степени удовлетворенности граждан уровнем и качеством оказываемых медицинской помощи и медицинских услуг;
- 6) (исключен - от 12 января 2007 года N [222](#) )
- 7) выявление причин оказания некачественных медицинских услуг, принятие мер по их устранению и совершенствованию оказания медицинской помощи.

4. Порядок организации и проведения экспертизы качества медицинских услуг [устанавливается](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

5. Заключение экспертизы качества медицинских услуг может быть обжаловано в порядке, установленном [законодательством](#) Республики Казахстан.

## **Статья 37. Экспертиза временной нетрудоспособности**

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан проводится врачами медицинских организаций или врачебной комиссией в порядке, [установленном](#) законодательством Республики Казахстан.

2. В отдельных случаях по решению местных органов государственного управления здравоохранением областей (города республиканского значения, столицы) экспертиза временной нетрудоспособности граждан в медицинских организациях государственного сектора может быть поручена работнику со средним медицинским образованием.

Сноска. В статью 37 внесены изменения - Законом РК от 20 декабря 2004 г. [N 13](#) (вводится в действие с 1 января 2005 г.)

## **Статья 38. Медико-социальная экспертиза**

(Исключена Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#) ).

## **Статья 39. Военно-врачебная экспертиза**

1. Военно-врачебная экспертиза проводится для установления годности по состоянию здоровья к воинской или специальной, приравненной к воинской службе, а также для определения причинной связи заболеваний, увечий (ранений, травм, контузий) и смерти у граждан в связи с прохождением ими воинской или специальной службы (военных сборов).

2. Организация и проведение военно-врачебной экспертизы осуществляются в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

3. В случае заведомо неправильного установления степени годности по состоянию здоровья к воинской службе, повлекшей ухудшение здоровья гражданина, инвалидность или смерть, лицо или лица, ответственные за принятое решение, несут ответственность в соответствии с законами Республики Казахстан.

## Статья 40. Судебно-медицинская, судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертизы

1. Судебно-медицинская , судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертизы проводятся в медицинских организациях государственного сектора здравоохранения органами судебной экспертизы.

2. Гражданин или его законный представитель имеет право ходатайствовать перед органом, назначившим судебно-медицинскую, судебно-психиатрическую или судебно-наркологическую экспертизы, о включении в состав экспертной комиссии соответствующего специалиста с его согласия.

3. Порядок организации и производства судебно-медицинской, судебно-психиатрической и судебно-наркологической экспертиз определяется законодательством Республики Казахстан.

4. Заключение судебно-медицинской, судебно-психиатрической и судебно-наркологической экспертиз может быть обжаловано в суд в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

## **Статья 41. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза**

1. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза является составной частью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

2. [Санитарно-эпидемиологическая экспертиза](#) проводится организациями санитарно-эпидемиологической службы в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения и обеспечивает:

- 1) комплексную оценку влияния объектов окружающей среды обитания на санитарно-эпидемиологическую ситуацию, здоровье населения;
- 2) исследование причин и условий возникновения заболеваний и отравлений людей;
- 3) оценку соответствия принимаемых решений в процессе хозяйственной или иной деятельности требованиям санитарно-гигиенических правил, гигиенических нормативов.

## **Статья 42. Экспертиза лекарственного средства**

1. Экспертиза лекарственного средства - исследование или испытание лекарственного средства на предмет его безопасности, эффективности и качества путем проведения физико-химических, биологических, доклинических испытаний, клинических исследований, определения биоэквивалентности, а также изучение нормативных документов, представленных к регистрации лекарственного средства, в порядке, [установленном](#) уполномоченным органом в области здравоохранения. [V075112](#)

2. Оценку безопасности, эффективности и качества лекарственных средств осуществляют организации на основе экспертизы лекарственного средства в соответствии с нормативными документами на них в порядке, установленном уполномоченным органом в области здравоохранения.

3. Экспертизу проводит организация, не принимавшая непосредственного участия в разработке и производстве лекарственного средства, определяемая уполномоченным органом.

## **Статья 43. Научно-медицинская экспертиза**

1. Объектами научно-медицинской экспертизы являются:

- 1) проекты программ фундаментальных и прикладных научных исследований;
- 2) республиканские целевые научно-медицинские программы;
- 3) результаты завершенных научно-медицинских программ и проектов;
- 4) научные работы, выдвигаемые на соискание государственных наград Республики

Казахстан;

5) научно-медицинские разработки, планируемые для внедрения в практику здравоохранения.

2. Порядок проведения научно-медицинской экспертизы [определяется](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

## **Глава 7. Фармацевтическая деятельность**

### **Статья 44. Государственное регулирование фармацевтической деятельности**

1. Государственное регулирование фармацевтической деятельности осуществляют:

Правительство Республики Казахстан;

уполномоченный орган в области здравоохранения;

местные органы государственного управления здравоохранением областей (города республиканского значения, столицы);

2. Государственное регулирование фармацевтической деятельности осуществляется в порядке, установленном [законодательством](#) Республики Казахстан, путем проведения:

- 1) государственной [регистрации](#) лекарственных средств;
- 2) [лицензирования](#) фармацевтической деятельности;
- 3) подтверждения соответствия лекарственных средств;
- 4) [аттестации](#) физических лиц, осуществляющих фармацевтическую деятельность;
- 5) государственного [контроля](#) за фармацевтической деятельностью;
- 6) процедуры утверждения уполномоченным органом:  
списка основных (жизненно важных) лекарственных средств;

## **Статья 45. Государственная система контроля безопасности и качества лекарственных средств**

1. Государственному контролю подлежат лекарственные средства, произведенные на территории Республики Казахстан и ввозимые на ее территорию.

2. Государственная система контроля безопасности и качества лекарственных средств включает:

- государственный орган, осуществляющий руководство в области фармацевтической деятельности;
- научно-исследовательские организации, институты, центры, лаборатории для разработки, исследований и испытаний безопасности, эффективности и качества лекарственных средств;
- экспертные комиссии по оценке безопасности, эффективности и качества лекарственных средств;
- информационную систему о лекарственных средствах;
- центр по экспертизе лекарственных средств.

## Статья 46. Субъекты научной деятельности в сфере здравоохранения

1. Научной организацией в области здравоохранения (далее - научная организация) является юридическое лицо, осуществляющее в качестве основной научную и (или) научно-техническую деятельность, подготовку научных кадров в области здравоохранения.

2. Научные организации подразделяются на научно-исследовательские организации (научно-исследовательские институты, научные центры), высшие медицинские организации образования и иные организации, занимающиеся научно-медицинской деятельностью.

3. Научные организации могут заниматься медицинской и образовательной деятельностью в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

В области медицинской науки и образования доплата за ученые степени кандидата наук, доктора философии (PhD) и доктора наук устанавливается следующим лицам:

- 1) педагогическим работникам медицинских организаций образования в соответствии с законодательством Республики Казахстан об образовании;
- 2) научным работникам медицинских научных организаций, выполняющих научные программы в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан о науке.

4. Регулирование отношений с участием субъектов научной деятельности в области здравоохранения устанавливается законодательством Республики Казахстан.

## **Статья 47. Координация научной деятельности в области здравоохранения**

1. Формирование приоритетов научных разработок фундаментального и прикладного характера, координацию республиканских программ в области научного обеспечения охраны здоровья граждан, разработку концепции медицинской науки осуществляет уполномоченный орган в области здравоохранения.

2. Уполномоченный орган в области здравоохранения выступает учредителем научных организаций.

3. Финансирование программ научных исследований осуществляется за счет бюджетных средств и иных не запрещенных законодательством Республики Казахстан источников финансирования.

4. Уполномоченный орган в области здравоохранения осуществляет комплексную экспертизу научных программ в области здравоохранения.

## Статья 48. Образовательная деятельность в области здравоохранения

1. Задачами образовательной деятельности в области здравоохранения являются подготовка профессиональных научно-педагогических, медицинских и фармацевтических работников для системы здравоохранения, переподготовка и повышение их квалификации.

2. Образовательная деятельность в области здравоохранения осуществляется в высших, средних медицинских организациях образования и на медицинских факультетах организаций образования в соответствии с [законодательством](#) Республики Казахстан при наличии клинических баз и необходимого потенциала для обеспечения высокого качества специализированной подготовки. Финансирование образовательной деятельности осуществляется из источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.

3. Для лиц, освоивших образовательные программы высшего и послесреднего медицинского и фармацевтического образования, основанием для занятия ими должностей в медицинских организациях является диплом государственного образца, по клиническим специальностям - удостоверение государственного образца, подтверждающее окончание интернатуры, [сертификата специалиста](#) .

4. Послевузовское медицинское и фармацевтическое образование включает резидентуру, магистратуру и докторантуру. Правила обучения в резидентуре [утверждаются](#) уполномоченным органом в области здравоохранения.

5. Уполномоченный орган в области здравоохранения обеспечивает систему планирования подготовки специалистов с послесредним, высшим и послевузовским образованием с учетом потребностей.

## Статья 49. Квалификационные экзамены в области здравоохранения

1. Квалификационные экзамены для специалистов в области здравоохранения проводятся в целях определения готовности лиц, имеющих высшее или послесреднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению профессиональной медицинской, врачебной или фармацевтической деятельности.

2. Первый квалификационный экзамен без присвоения категории проводится после завершения обучения в интернатуре, а для средних медицинских работников - после завершения обучения в колледже. Квалификационные экзамены проводятся через каждые пять лет. К очередному квалификационному экзамену специалист допускается при условии повышения квалификации за последние пять лет в организациях здравоохранения, имеющих лицензию на медицинскую образовательную деятельность.

3. По результатам проведения квалификационных экзаменов для специалистов в области здравоохранения выдается документ об уровне квалификации (сертификат специалиста) установленного образца сроком действия на пять лет.

4. Запрещается занятие врачебной деятельностью физическим лицом без наличия соответствующего сертификата специалиста, а также с истекшим сроком его действия.

## **Статья 50. Присяга врача Республики Казахстан**

1. Выпускники высших медицинских учебных заведений, обучавшиеся по медицинским специальностям, принимают присягу врача Республики Казахстан.

2. Текст присяги врача Республики Казахстан [утверждается](#) Правительством Республики Казахстан.

## **Глава 10. Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников**

### **Статья 51. Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников**

1. Медицинские и фармацевтические работники имеют право на:  
обеспечение условий для осуществления профессиональной деятельности;  
повышение своего квалификационного уровня за счет средств государственного бюджета или работодателя, если являются работниками организаций негосударственного сектора здравоохранения, не менее одного раза в пять лет;  
переподготовку за счет бюджетных средств или работодателя в случаях высвобождения работников в связи с сокращением численности штата или ликвидации организаций здравоохранения;

возмещение вреда, причиненного их здоровью или имуществу в связи с исполнением трудовых обязанностей, в порядке, предусмотренном [законодательством](#) Республики Казахстан;

беспрепятственное и бесплатное использование средств связи, принадлежащих организациям или гражданам, а также любого имеющегося вида транспорта для перевозки гражданина в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни;

возмещение транспортных расходов, связанных с разъездным характером деятельности, в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

## **Статья 52. Трудовые отношения работников организации здравоохранения**

1. Оплата труда работников государственных организаций здравоохранения осуществляется в порядке, установленном [законодательством](#) Республики Казахстан. [V021758](#)

2. Квалификационные требования к должностям работников организаций здравоохранения определяются уполномоченным органом в области здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

3. Трудовые отношения работников организаций здравоохранения регулируются [трудовым](#) законодательством Республики Казахстан.

Сноска. Статья 52 в редакции - Законом РК от 7 июля 2006 года N [171](#) (порядок введения в действие см. [ст.2](#)). Статья с изменениями, внесенными Законом РК от 15 мая 2007 г. N [253](#).

## **Глава 11. Заключительные положения**

### **Статья 53. Международное сотрудничество в области здравоохранения**

1. Органы государственного управления здравоохранением, организации здравоохранения имеют право осуществлять международное сотрудничество и внешнеэкономическую деятельность в соответствии с законодательством Республики Казахстан и международными договорами.

2. Порядок и условия направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубежом [определяются](#) Правительством Республики Казахстан.

## Статья 54. Ответственность за нарушение настоящего Закона

Лица, виновные в нарушении  
настоящего Закона, несут  
ответственность в соответствии  
с законами Республики Казахстан .

*Президент*

*Республики Казахстан*

## Список литературы

Конституции Республики Казахстан от 30 августа 1995 г. Алматы: Жеті-Жарғы, 2007

Тобес Брижит. Право на здоровье. Теория и практика - М. Устойчивый мир. 2001 г.

Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (г. Нью-Йорк, 22 июля 1946 г.) Источник:

[rudocor.net/medicine/bz-uw/med-vmpew.htm](http://rudocor.net/medicine/bz-uw/med-vmpew.htm)

Источник: [medmarket.kz/index.php?action=text&id=2180](http://medmarket.kz/index.php?action=text&id=2180)

Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1948 года источник:

[ombudsmanpmr.org/declaratia.htm](http://ombudsmanpmr.org/declaratia.htm)

Международный пакт о гражданских и политических правах, Нью-Йорк, 19 декабря 1966 г. источник: [lawfulstate.ru/pakt.html](http://lawfulstate.ru/pakt.html)

Конституция СССР // М: Политиздат, 1979

Лиссабонская декларация о правах пациента (Принята 34-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Лиссабон, Португалия, сентябрь/октябрь 1981 г.) Источник: [100mat.ru/profession/pacrull.htm](http://100mat.ru/profession/pacrull.htm)

Ибраева А.С. Теория государства и права. Учебник – Алматы: 2006

Юрий Комаров: Права пациентов - основа здравоохранения //

Источник: [viperson.ru/wind.phpID=436452&soch=1](http://viperson.ru/wind.phpID=436452&soch=1)