ХАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІ ТУРАЛЫ

Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі.

ЗҚАИ-ның ескертпелері!

Осы Заңның қолданысқа енгізілу тәртібін 276-баптан қараңыз.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

Қолданушыларға ынғайлы болуы үшін ЗҚАИ мазмұнды жасады.

МАЗМҰНЫ

Ескерту. Мазмұны алып тасталды – ҚР 24.06.2021 № 52-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. Бүкіл мәтін бойынша "профилактикалық бақылау мен қадағалау", " профилактикалық бақылау мен қадағалаудың", "профилактикалық бақылау мен қадағалауды", "профилактикалық бақылау және қадағалау" деген сөздер тиісінше " профилактикалық бақылау", "профилактикалық бақылаудың", "профилактикалық бақылауды", "профилактикалық бақылау" деген сөздермен ауыстырылылды – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

Бүкіл мәтін бойынша "электрондық ақпараттық ресурсы", "ақпараттық жүйе", " электрондық ақпараттық ресурс", "ақпараттық жүйелерді", "ақпараттық жүйелерде", " ақпараттық қауіпсіздікті", "электрондық ақпараттық ресурстар", "электрондық ақпараттық ресурстарды", "ақпараттық жүйелерге", "электрондық ақпараттық ресурстарға", "ақпараттық жүйелердің", "ақпараттық жүйелерден", "электрондық үкімет", "ақпараттық жүйелерінен", "ақпараттандыру объектілерін", " ақпараттық-коммуникациялық технологиялар", "мемлекеттік электрондық ақпараттық ресурстарды", "электрондық ақпараттық ресурстарына", " ақпараттық-коммуникациялық қызметтер", "ақпараттық жүйелерінде", "электрондық үкіметтің", "электрондық ақпараттық ресурстарын", "ақпараттық қауіпсіздігін", " ақпараттық жүйелерін", "электрондық ақпараттық ресурстың", " ақпараттық-коммуникациялық технологияларды" деген сөздер тиісінше "цифрлық ресурсы", "цифрлық жүйе", "цифрлық ресурс", "цифрлық жүйелерді", "цифрлық жүйелерде", "киберқауіпсіздікті", "цифрлық ресурстар", "цифрлық ресурстарды", " цифрлық жүйелерге", "цифрлық ресурстарға", "цифрлық жүйелердің", "цифрлық жүйелерден", "цифрлық үкімет", "цифрлық жүйелерінен", "цифрлық объектілерін", " цифрлық технологиялар", "мемлекеттік цифрлық ресурстарды", "цифрлық ресурстарына", "цифрлық қызметтер", "цифрлық жүйелерінде", "цифрлық үкіметтің", "

цифрлық ресурстарын", "киберқауіпсіздігін", "цифрлық жүйелерін", "цифрлық ресурстың", "цифрлық технологияларды", "цифрлық ресурстарда", "цифрлық ресурстардан", деген сөздермен ауыстыру көзделген – ҚР 09.01.2026 № 256-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1-БӨЛІМ. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1-тарау. НЕГІЗГІ ЕРЕЖЕЛЕР

1-бап. Осы Кодексте пайдаланылатын негізгі ұғымдар

1. Осы Кодексте мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) адам ағзасы – организмнің тіршілік етуін қолдау үшін қажетті белгілі бір физиологиялық функцияны атқаратын адам денесінің бір бөлігі;

2) адам жасушалары – адам организмінің биологиялық бірліктері, олардың әрқайсысы генетикалық ақпаратты қамтиды және организмнің тіршілік етуін қолдау үшін ерекше функцияны атқарады;

2-1) адамның мекендеу ортасы (бұдан әрі – мекендеу ортасы) – адамның тіршілік ету жағдайын айқындайтын, ортаның (табиғи және жасанды) табиғи, антропогендік және әлеуметтік факторларының жиынтығы;

2-2) АИТВ инфекциясы – адамның иммун тапшылығы вирусы туындатқан, иммундық жүйенің ерекше зақымдануымен сипатталатын және жүре пайда болған иммун тапшылығы синдромы қалыптасқанға дейін оның баяу бұзылуына алып келетін созылмалы инфекциялық ауру;

3) алғашқы көмек бойынша сертификатталған жаттықтырушы - алғашқы көмек пен базалық жүрек-өкпе реанимациясы бойынша қосымша даярлықтан өткен адам;

4) анонимдік зерттеп-қарау - адамды жеке басын сәйкестендірмей, ерікті түрде медициналық зерттеп-қарау;

5) апат медицинасы - әлеуметтік, табиғи және техногендік сипаттағы төтенше ахуалдардың (бұдан әрі - төтенше ахуалдар) медициналық-санитариялық салдарларының алдын алуға және оларды жоюға бағытталған, халық ауруларының алдын алуды және оларды емдеуді, санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды, төтенше ахуалдарды жоюға қатысушылардың денсаулығын сақтауды және қалпына келтіруді, сондай-ақ авариялық-құтқару қызметтерінің қызметкерлеріне медициналық көмекті қамтитын медицина саласы;

5-1) әлеуметтік мәні бар аурулар – қоғамдық денсаулыққа, халықтың өмір сүру сапасына және санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығына елеулі әсер ететін, оның ішінде сырқаттанушылықтың немесе адам өлімінің жоғары деңгейі болатын аурулар;

6) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры - аударымдар мен жарналарды жинақтауды жүргізетін, сондай-ақ медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемдерде және талаптармен сатып алу мен оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын коммерциялық емес ұйым;

7) әскери медицина - әскери-медициналық қызметтің ғылыми білімі (ғылыми-практикалық пәндер кешені) мен практикалық қызметінің жүйесін білдіретін, бейбіт уақытта және соғыс уақытында арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының әскерлерін, бөлімшелері мен ведомстволарын жан-жақты медициналық қамтамасыз етуді өзіне мақсат ететін медицина мен денсаулық сақтау саласы;

8) әскери-медициналық қызмет - әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің Қазақстан Республикасының заңдарында осы органдардың қызметін әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуге арналған әскери қызмет немесе мемлекеттік қызметтің ерекше түрі көзделген жиынтығы;

9) әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер - әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз етуді жүзеге асыратын, орталық атқарушы органдар мен өзге де орталық мемлекеттік органдардың және олардың аумақтық бөлімшелерінің құрылымдық бөлімшелері, сондай-ақ әскери-медициналық (медициналық) мекемелер (ұйымдар), өзге де бөлімшелер;

10) байыту (фортификация) - тағамдық өнімді өндіру немесе қайта өңдеу процесінде оған дәрумендерді, минералдарды және басқа да заттарды тағамдық және биологиялық құндылығын арттыру, сондай-ақ адамда олардың тапшы болуына байланысты аурулардың профилактикасы мақсатында енгізу;

11) бала (балалар) - он сегіз жасқа (кәмелетке) толмаған адам;

12) бейінді маман - жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

13) тармақшаны алып тастау көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

13) белгіленген (түпкілікті) санитариялық-қорғаныш аймағы - есептік (алдын ала) санитариялық-қорғаныш аймағын растау үшін шынайы зерттеулер мен өлшемдердің жылдық циклі нәтижелерінің негізінде айқындалатын санитариялық-қорғаныш аймағының аумағы;

14) белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесі - белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген

санаттары бөлінісінде дәрілік заттардың, медициналық бұйымдар мен арнайы емдік өнімдердің атаулары мен сипаттамаларын қамтитын, амбулаториялық жағдайларда медициналық-санитариялық алғашқы көмек және мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде бюджет қаражаты және (немесе) әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері есебінен сатып алынатын дәрілік заттардың, медициналық бұйымдар мен арнайы емдік өнімдердің тізбесі;

15) биоаналогтық дәрілік препарат (биоаналог, биотектес дәрілік препарат, биосимиляр) - құрамында тіркелген биологиялық бірегей дәрілік препараттың немесе референттік дәрілік препараттың әсер етуші затының нұсқасы бар және ол бойынша сапа, биологиялық белсенділік, қауіпсіздік және тиімділік көрсеткіштері бойынша салыстырып зерттеулердің негізінде ұқсастығы (тектестігі) көрсетілген биологиялық дәрілік препарат;

16) биобанк - ғылыми және медициналық мақсаттар үшін биологиялық материалдарды мамандандырылған сақтау қоймасы;

17) биологиялық белсенді заттар - жануарлар мен адам организмінің патологиялық өзгерген функцияларын қалыпқа келтіретін табиғи жолмен алынатын заттар немесе олардың синтетикалық аналогтары;

18) биологиялық дәрілік препарат - әсер етуші заты биологиялық көзден өндірілген немесе бөліп алынған және оның қасиеттерін сипаттау мен сапасын бақылау үшін өндірістік процесті және оны бақылау әдістерін бағалай отырып, талдаудың биологиялық және физикалық-химиялық әдістерін ұштастыру қажет болатын дәрілік препарат;

19) биологиялық жолмен алынатын дәрілік препараттар - құрамында биологиялық заттарды (гормондар, цитокиндер, қанды ұйыту факторлары, инсулиндер, моноклондық антиденелер, ферменттер, колония ынталандырушы факторлар, тіндер жасушаларының базасында жасалған препараттар және биотехнологиялық әдістердің көмегімен алынған өзге де заттар) қамтитын препараттар;

20) биомедициналық зерттеу - мақсаты адамның өмірі, денсаулығы, аурулар, оларды диагностикалау, емдеу немесе олардың профилактикасы, сондай-ақ өмір процестерімен, аурулармен және денсаулықпен байланысты генетикалық және экологиялық факторлар туралы жаңа білімді ғылыми әдістермен алу болып табылатын зерттеу;

21) биотехнологиялық дәрілік препарат - биотехнологиялық процестердің және рекомбинанттық дезоксирибонуклеин қышқылы технологиясы, биологиялық белсенді ақуыздарды өндіруді кодтайтын гендердің бақыланатын экспрессиясы, гибридомдық

технологиялар, моноклондық антиденелер немесе басқа да биотехнологиялық процестер пайдаланылатын әдістерді қолданудың көмегімен өндірілген дәрілік препарат;

22) биоэтика - өмір туралы ғылымның жаңа жетістіктерін қолданудың моральдық, әлеуметтік, құқықтық аспектілерін талдау мақсатында биомедициналық және гуманитарлық ғылымдарды біріктіретін пәнаралық ғылыми бағыт;

23) босандыру - босану актісінің табиғи немесе жасанды жолмен (аспаптық, қолдың көмегімен, дәрі-дәрмекпен) аяқталуы;

24) бөлшек саудада өткізу үшін дәрілік заттың саудалық атауына арналған шекті баға - бөлшек саудада өткізуді одан жоғары бағамен жүзеге асыруға болмайтын, бағалық реттеуге жататын дәрілік заттардың тізбесіне енгізілген дәрілік заттың саудалық атауына арналған баға;

25) бірегей дәрілік препарат - қауіпсіздігін, сапасы мен тиімділігін растайтын клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық толық зерттеулердің нәтижелерін қамтитын дерекнама негізінде әлемдік фармацевтика нарығында бірінші болып тіркелген және орналастырылған, жаңа әсер етуші заты бар дәрілік препарат;

26) бірлесіп төлеу - ерікті түрде жүзеге асырылатын, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде амбулаториялық деңгейде дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың құны мен олардың орнын толтырудың белгіленген шекті бағасындағы айырманы төлеу;

27) бірыңғай дистрибьютор - қызметін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде осы Кодекстің 247-бабына сәйкес жүзеге асыратын заңды тұлға;

28) вакциналар - иммундық жүйе арқылы профилактикалық әсер ететін, инфекциялық аурулардың ерекше профилактикасына арналған дәрілік препараттар;

29) гемопоэздік дің жасушалары - адамның өмір сүру процесінде сүйек кемігінде, периферияльық қанда және кіндік қанында болатын және полипотенттілігі бар, сүйек кемігінің қан өндіру жасушалары;

30) гемопоэздік дің жасушалары (сүйек кемігі) донорларының тіркелімі - гемопоэздік дің жасушаларының (сүйек кемігінің) өтеусіз донорлығына келіскен және HLA жүйесі бойынша типтелген адамдардың тізбесі;

31) генетикалық түрлендірілген объектілер - гендік инженерия әдістері пайдаланыла отырып алынған, өсімдіктен және (немесе) жануардан алынатын шикізат пен өнімдер, оның ішінде генетикалық түрлендірілген көздер, организмдер;

32) гомеопатиялық дәрілік препарат - Қазақстан Республикасы және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақ фармакопеяларының талаптарына сәйкес немесе олар

болмаған жағдайда, гомеопатиялық фармакопеялардың талаптарына сәйкес гомеопатиялық шикізат пайдаланыла отырып, гомеопатиялық технология бойынша өндірілген дәрілік препарат;

33) дәрілік зат - затты не заттардың комбинациясын білдіретін немесе қамтитын, адам организмімен байланысқа түсетін, адамның ауруларын емдеуге, олардың профилактикасына немесе оның физиологиялық функцияларын фармакологиялық, иммунологиялық не метаболизмдік әсер ету арқылы қалпына келтіруге, түзетуге немесе өзгертуге немесе адамның аурулары мен жай-күйінің диагностикасына арналған зат;

34) дәрілік затқа арналған шекті баға - дәрілік затты одан жоғары бағамен өткізуді жүзеге асыруға болмайтын баға;

35) дәрілік заттардың айналысы - дәрілік заттарды әзірлеу, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулер, сынақтар, клиникалық зерттеулер, сараптау, тіркеу, фармакологиялық қадағалау, сапасын бақылау, өндіру, дайындау, сақтау, тасымалдау, әкелу және әкету, босату, өткізу, беру, қолдану, жою процестерін қамтитын қызмет;

36) дәрілік заттардың айналысы саласындағы тиісті фармацевтикалық практикалар (бұдан әрі - тиісті фармацевтикалық практикалар) - дәрілік заттардың өмірлік циклінің барлық кезеңіне қолданылатын денсаулық сақтау саласындағы стандарттар: тиісті зертханалық практика (GLP), тиісті клиникалық практика (GCP), тиісті өндірістік практика (GMP), тиісті дистрибьюторлық практика (GDP), тиісті дәріханалық практика (GPP), тиісті фармакологиялық қадағалау практикасы (GVP) және басқа да тиісті фармацевтикалық практикалар;

37) дәрілік заттарды өндіруші - дәрілік заттарды өндіру жөніндегі қызметті жүзеге асыратын және дәрілік заттарды өндіруге лицензиясы бар ұйым;

38) дәрілік заттарды өндірушілердің уәкілетті тұлғаларының тізілімі -уәкілетті органның дәрілік заттарды өндірушілердің уәкілетті тұлғалары туралы мәліметтер қамтылатын электрондық ақпараттық ресурсы;

39) дәрілік заттарды өндірушінің уәкілетті тұлғасы - Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес өндіруші өндірген дәрілік заттардың сапасын қамтамасыз етуге және бақылауға жауап беретін және дәрілік заттарды өндірушілердің уәкілетті тұлғаларының тізіліміне енген тұлға;

40) дәрілік заттарды ұтымды пайдалану - жеткілікті уақыт кезеңі ішінде және неғұрлым аз шығындармен пациенттің жеке қажеттіліктеріне сай келетін дозаларда клиникалық көрсетілімге сәйкес келетін дәрі-дәрмекпен емдеу;

41) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды берудің ұзақ мерзімді шарты – бірыңғай дистрибьютор Қазақстан Республикасының аумағында орналасқан дәрілік заттарды немесе медициналық бұйымдарды өндірушімен не патенттелген бірегей дәрілік заттардың келісімшарттық өндірісіне тапсырыс берушімен, сондай-ақ дәрілік заттарды немесе медициналық бұйымдарды жеткізуге медициналық бұйымдардың

келісімшарттық өндірісіне тапсырыс берушілермен не Қазақстан Республикасының аумағында орналасқан дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың өндірісін құруға немесе жұмыс істеп тұрғандарын жаңғыртуға ниеті бар дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектімен үш жылға дейін ұзарту құқығымен он жылға дейінгі мерзімге Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен жасасатын азаматтық-құқықтық шарт;

42) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізу - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды алумен (әкелуден басқа), сақтаумен, бөлумен, түпкі тұтынушыға өткізумен (әкетуден басқа), жоюмен байланысты фармацевтикалық қызмет;

43) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды келісімшарттық өндіру (бұдан әрі - келісімшарттық өндіру) - дәрілік заттар үшін тиісті өндірістік практика (GMP) және медициналық бұйымдарды өндірушілер үшін сапаны басқару жүйесінің халықаралық стандарты (ISO 13485) талаптарының толық сақталуын қамтамасыз ететін, Қазақстан Республикасының аумағында орналасқан дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірушілердің өндірістік қуаттарында келісімшарттық негізде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру;

44) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, көрсетілетін қызметтерді денсаулық сақтау субъектілерінен сатып алу веб-порталы - тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, көрсетілетін қызметтерді денсаулық сақтау субъектілерінен сатып алудың электрондық көрсетілетін қызметтеріне бірыңғай қол жеткізу нүктесін беретін ақпараттық жүйе;

45) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, көрсетілетін қызметтерді денсаулық сақтау субъектілерінен сатып алу саласындағы бірыңғай оператор (бұдан әрі - бірыңғай оператор) - уәкілетті орган мемлекеттік сатып алу саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша айқындайтын заңды тұлға;

46) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме саудада өткізу - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көлемдерін шектемей сатып алумен (алумен), сақтаумен, әкелумен (импорттаумен), әкетумен (экспорттаумен), өткізумен (халыққа өткізуді қоспағанда), тасымалдаумен және жоюмен байланысты фармацевтикалық қызмет;

47) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласында басшылықты, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысын бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

48) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың қауіпсіздігін, тиімділігі мен сапасын қамтамасыз ету бойынша денсаулық сақтау

саласындағы өндірістік-шаруашылық қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік монополия субъектісі;

49) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы объектілер - дәріхана, оның ішінде Интернет арқылы өткізуді жүзеге асыратын дәріхана, денсаулық сақтау ұйымдарындағы дәріхана пункті және ауылдық елді мекендерге арналған жылжымалы дәріхана пункті, дәріхана (дистрибьюторлық) қоймасы, дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды уақытша сақтау қоймасы, оптика дүкені, медициналық бұйымдар дүкені, медициналық бұйымдар қоймасы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру жөніндегі ұйымдар;

50) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер - фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын жеке немесе заңды тұлғалар;

51) Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізілімі - Қазақстан Республикасында тіркелген және медициналық қолдануға рұқсат етілген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар туралы мәліметтерді қамтитын электрондық ақпараттық ресурс;

52) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау жөніндегі ұзақ мерзімді шарт - бірыңғай дистрибьютор тиісті дистрибьюторлық практика (GDP) талаптарына сәйкес келетін Қазақстан Республикасының резиденті - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектімен жасасатын, қызметтер көрсетудің азаматтық-құқықтық шарты;

53) дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік қайта тіркеу - мемлекеттік тіркеуді куәландыратын мерзімсіз құжатты (бұдан әрі - тіркеу куәлігі) бұрынғы тіркеу нөмірімен бере отырып және Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізіліміне тиісті жазба енгізе отырып, дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеудің қолданылу мерзімін ұзарту рәсімі;

54) дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу - Қазақстан Республикасының аумағында дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың айналысына рұқсат алу және Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізіліміне дәрілік затты немесе медициналық бұйымды белгілі бір мерзімге енгізу рәсімі;

55) дәрілік заттың жарамдылық мерзімі - уақыты өткеннен кейін дәрілік затты қолдануға болмайтын күн;

56) дәрілік заттың қаптамасы - дәрілік заттарды бүлінуден және ысырап болудан қорғау жолымен олардың айналысы процесін қамтамасыз ететін, сондай-ақ қоршаған ортаны ластанудан сақтайтын құрал немесе құралдар кешені;

57) дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның балк-өнімі - түпкі қаптаманы қоспағанда, технологиялық процестің барлық сатысынан өткен, дозаланған дайын дәрілік препарат немесе дайын медициналық бұйым;

58) дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу - тіркеу куәлігінің қолданылу мерзімі ішінде тіркеу дерекнамасына енгізілетін өзгерістерді сараптау негізінде жүзеге асырылатын рәсім;

59) дәрілік заттың сапасы - фармацевтикалық субстанция (белсенді фармацевтикалық субстанция) мен дәрілік препараттың нысаналы мақсатқа сәйкес келуін қамтамасыз ететін олардың қасиеттері мен сипаттамаларының жиынтығы;

60) дәрілік заттың сапасы жөніндегі нормативтік құжат - дәрілік затты тіркеу кезінде оған жүргізілген сараптама негізінде тіркеуден кейінгі кезеңде дәрілік заттың сапасын бақылауға қойылатын талаптарды белгілейтін және дәрілік заттың өзіндік ерекшелігін, талдамалық әдістемелері мен сынақтарының сипаттамасын немесе мұндай сынақтарға сілтемелерді, сондай-ақ сапа көрсеткіштері үшін қолайлылықтың тиісті өлшемшарттарын қамтитын құжат;

61) дәрілік заттың саудалық атауы - дәрілік заттың тіркелетін атауы;

62) дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауы - дәрілік заттың Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған атауы;

63) дәрілік қамтамасыз етудің сапасы - дәрілік заттарды өндіруді, әкелуді, сақтауды, уақтылы беруді және фармакологиялық қадағалауды реттейтін денсаулық сақтау саласындағы стандарттардың талаптарына сәйкестік деңгейі;

64) дәрілік нысан - дәрілік препараттың оны енгізу, қолдану тәсілдеріне сәйкес келетін және қажетті емдік әсерге қол жеткізуді қамтамасыз ететін жай-күйі;

65) дәрілік өсімдік шикізаты - дәрілік заттарды өндіру үшін пайдаланылатын жаңадан алынған немесе кептірілген өсімдіктер, балдырлар, саңырауқұлақтар немесе қыналар не олардың бүтін немесе ұсақталған бөліктері;

66) дәрілік препарат - дәрілік нысан түріндегі дәрілік зат;

67) дәрілік препараттарды дайындау - дәріханаларда дәрілік препараттарды дайындаумен, фармацевтикалық қолдану үшін фармацевтикалық субстанцияларды (белсенді фармацевтикалық субстанцияларды) сатып алумен, дайындалған дәрілік препараттарды сақтаумен, олардың сапасын бақылаумен, оларды ресімдеумен және өткізумен байланысты фармацевтикалық қызмет;

68) дәрілік препараттың қауіпсіздігі - дәрілік препаратты қолдану кезінде адамның өміріне, денсаулығына және қоршаған ортаға зиян келтіру мүмкіндігімен байланысты жол берілмейтін тәуекелдің болмауы;

69) дәрілік препараттың тиімділігі - дәрілік препараттың профилактикалық, диагностикалық немесе емдік әсерге қол жеткізуді не физиологиялық функцияны қалпына келтіруді, түзетуді немесе түрлендіруді қамтамасыз ететін сипаттамаларының жиынтығы;

70) дәрілік шикізат - дәрілік заттарды өндіру және дайындау үшін пайдаланылатын, өсімдіктен, минералдан, жануардан алынатын заттар немесе химия өнеркәсібі өнімдері;

71) дезинсекция - адамды, жануарларды, үй-жайлар мен аумақты жәндіктер мен буынаяқтылардан қорғау мақсатында оларды жою жөніндегі профилактикалық және қырып-жою іс-шараларының кешені;

72) дезинфекция - сыртқы ортада инфекциялық және паразиттік аурулардың қоздырғыштарын жоюға бағытталған арнайы іс-шаралар кешені;

73) денсаулық - аурулар мен дене кемістіктерінің болмауы ғана емес, тұтастай тәндік, рухани (психикалық) және әлеуметтік саламаттылық жай-күйі;

74) денсаулық сақтау - аурулардың алдын алуға және оларды емдеуге, қоғамдық гигиена мен санитарияны қолдауға, әрбір адамның тәндік және психикалық денсаулығын сақтауға және нығайтуға, оның ұзақ жыл белсенді өмір сүруін қолдауға, денсаулығынан айырылған жағдайда оған медициналық көмек беруге бағытталған саяси, экономикалық, құқықтық, әлеуметтік, мәдени, медициналық сипаттағы шаралар жүйесі;

75) денсаулық сақтау жүйесі - қызметі Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау құқықтарын қамтамасыз етуге бағытталған мемлекеттік органдар мен денсаулық сақтау субъектілерінің жиынтығы;

76) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспары - денсаулық сақтау ұйымдарының бұрыннан бар желісі, жоспарланып отырған қайта құрылымдау (ашу, біріктіру, жабу, қайта бейіндеу) жөніндегі ақпаратты, сондай-ақ денсаулық сақтаудың жаңа объектілеріне қажеттілік және инвестицияларды жоспарлау туралы ақпаратты көрсететін өңірдің инфрақұрылымын дамытудың ұзақ мерзімді жоспары;

77) денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының ғылыми-педагог кадрларын аттестаттау - денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдары ғылыми-педагог кадрларының педагогикалық және кәсіби құзыреттілігі деңгейін айқындау рәсімі;

78) денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымы - "Денсаулық сақтау" және (немесе) "Денсаулық сақтаумен және әлеуметтік қамсыздандырумен (медицина) байланысты пәнаралық бағдарламалар" даярлық бағыттары бойынша білім беру бағдарламаларын іске асыратын білім беру ұйымы;

79) денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының клиникасы -білім беру ұйымының құрылымдық бөлімшесі немесе денсаулық сақтау ұйымы, оның базасында ғылым мен практиканың қазіргі заманғы жетістіктері негізінде техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі және қосымша медициналық білімнің білім беру бағдарламалары іске асырылады;

80) денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйым - денсаулық сақтау саласындағы ғылыми, ғылыми-техникалық және инновациялық қызметті, сондай-ақ медициналық, фармацевтикалық және (немесе) білім беру қызметін жүзеге асыратын ұлттық орталық, ғылыми орталық немесе ғылыми-зерттеу институты;

81) денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарт - денсаулық сақтау саласындағы мамандардың біліктілігі деңгейіне, еңбегінің мазмұнына, сапасына және жағдайларына қойылатын талаптарды айқындайтын стандарт;

82) денсаулық сақтау саласындағы маманды сертификаттау - жеке тұлғаның біліктілік деңгейінің денсаулық сақтау саласындағы салалық біліктілік шеңберінде және кәсіптік стандарттарда белгіленген біліктілік талаптарына сәйкестігін айқындау рәсімі, сондай-ақ клиникалық немесе фармацевтикалық практикаға немесе халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметке дайындықты қоса алғанда, денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік қызметке дайындықты айқындау;

83) денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты - жеке тұлғаның біліктілік деңгейін және клиникалық немесе фармацевтикалық практикаға немесе халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметке дайындығын қоса алғанда, оның денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік қызметке дайындығын растайтын, белгіленген үлгідегі құжат;

84) денсаулық сақтау саласындағы менеджер - мемлекеттік медициналық ұйымды басқаруды жүзеге асыратын бірінші басшы;

85) денсаулық сақтау саласындағы менеджер сертификаты - мемлекеттік медициналық ұйымды басқару жөніндегі қызметпен айналысуға арналған, белгіленген үлгідегі құжат;

86) денсаулық сақтау саласындағы сараптама - Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес денсаулық сақтау қызметінің әртүрлі салаларындағы құралдардың, әдістердің, технологиялардың, білім беру және ғылыми бағдарламалардың, көрсетілетін қызметтердің тиімділігі мен сапасын айқындауға, сондай-ақ денсаулық жағдайы бойынша еңбекке уақытша жарамсыздығын, кәсіби жарамдылығын айқындауға бағытталған ұйымдастырушылық, талдамалық және практикалық іс-шаралар жиынтығы;

87) денсаулық сақтау саласындағы стандарт (бұдан әрі - стандарт) - медициналық, фармацевтикалық қызмет, денсаулық сақтау саласындағы білім беру және ғылыми қызмет, цифрлық денсаулық сақтау аясында денсаулық сақтау саласындағы стандарттауды қамтамасыз ету үшін қағидаларды, жалпы қағидаттар мен сипаттамаларды белгілейтін нормативтік құқықтық акт;

88) денсаулық сақтау саласындағы стандарттау (бұдан әрі - стандарттау) - стандарттарды, талаптарды, нормаларды, нұсқаулықтарды, қағидаларды әзірлеу, ендіру және олардың сақталуын қамтамасыз ету арқылы денсаулық сақтау процестерінің, технологиялары мен көрсетілетін қызметтерінің сипаттамаларын ретке келтірудің оңтайлы дәрежесіне қол жеткізуге бағытталған қызмет;

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

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

90) денсаулық сақтау саласындағы ұлттық оператор - денсаулық сақтау саласында, оның ішінде денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамыту жөніндегі қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

91) денсаулық сақтау технологияларын бағалау - денсаулық сақтау саласындағы шешімдерді қабылдау үшін жүргізілетін, денсаулық сақтау технологияларының салыстырмалы дәлелденген клиникалық және клиникалық-экономикалық (фармакологиялық-экономикалық) тиімділігі мен қауіпсіздігін, сондай-ақ оларды қолданудың экономикалық, әлеуметтік және этикалық салдарларын кешенді бағалау;

92) денсаулық сақтау технологиясы - вакциналарды, дәрілік препараттар мен медициналық бұйымдарды, емшараларды, манипуляцияларды, операцияларды, скринингтік, профилактикалық бағдарламаларды, оның ішінде ақпараттық жүйелерді қоса алғанда, денсаулықты нығайту, аурудың профилактикасы, диагностикасы, оны емдеу, пациенттерді оңалту және паллиативтік медициналық көмек көрсету үшін пайдаланылатын білім мен дағдыны қолдану;

93) денсаулық сақтау ұйымы - денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

94) денсаулық сақтау ұйымының дәрілік формуляры - Қазақстандық ұлттық дәрілік формуляр негізінде қалыптастырылған және денсаулық сақтау ұйымының басшысы уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен бекіткен, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетуге арналған дәрілік заттардың тізбесі;

95) денсаулық үшін ортақ жауапкершілік - қоғамға қатысушылар: мемлекет, жұмыс беруші және азамат арасында өзінің денсаулығын және қоғамдық денсаулықты сақтау мен нығайту, аурудың пайда болу тәуекелдерін төмендету үшін жауапкершілікті бөлу;

96) дератизация - кеміргіштерді жоюға немесе олардың санын азайтуға бағытталған профилактикалық және қырып-жою іс-шаралары кешені;

97) детоксикация - адам организмінен эндоген немесе экзоген текті уытты заттарды шығаруға бағытталған медициналық іс-шаралар кешені;

98) диагностика - аурудың болу немесе болмау фактісін анықтауға бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

99) динамикалық байқау - пациенттің денсаулық жағдайын жүйелі түрде байқау, сондай-ақ осы байқау нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету;

100) донор - донорлық қанды, оның компоненттерін, өзге де донорлық материалды (оның ішінде шәует, аналық жасушалар, репродуктивтік ағзалардың, жыныс

жасушаларының, эмбриондардың тіндері) алу, сондай-ақ реципиентке трансплантаттау үшін ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу жүргізілетін адам, адамның мәйіті, жануар;

101) донорлық ұйым - трансплантаттау мақсатында мәйіттерден ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу және консервациялау жүзеге асырылатын денсаулық сақтау ұйымы;

102) донорлық функция - донордың медициналық зерттеп-қараудан ерікті түрде өтуі және қан мен оның компоненттерінің аллогендік донациясын орындау;

103) емдеу - ауруды жоюға, оның бетін қайтаруға және (немесе) оның ағымын жеңілдетуге, сондай-ақ оның өршуінің алдын алуға бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

104) емдеуші дәрігер - пациент медициналық ұйымда байқауда болған және емделген кезеңде оған медициналық көмек көрсететін дәрігер;

104-1) ерекше бақылау және қадағалау – осы Кодекске сәйкес халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) қатысты жүзеге асырылатын мемлекеттік бақылау және қадағалау;

104-2) ерекше бақылау және қадағалау субъектісі (объектісі) – балалардың тамақтануына, тұруына, оларға медициналық көмек көрсетуге, білім беруге, оларды тәрбиелеуге, сауықтыруға мемлекеттік бюджеттен қаржыландырылатын мемлекеттік бақылау және қадағалау субъектісі (объектісі);

105) ерікті түрде емделу - пациенттің немесе оның заңды өкілінің келісімімен жүзеге асырылатын емдеу;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

106) тармақшаны алып тастау көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

106) есептік (алдын ала) санитариялық-қорғаныш аймағы - атмосфералық ауа ластануының жайылуы, адам денсаулығына физикалық (шу, діріл, иондамайтын сәулелену) және (немесе) радиациялық әсер ету есептері бар жоба негізінде айқындалатын санитариялық-қорғаныш аймағының аумағы;

107) жағымсыз реакция - организмнің дәрілік (зерттелетін) препаратты қолданумен байланысты және осы дәрілік (зерттелетін) препараттың қолданылуымен ықтимал өзара байланыстың болуы болжанатын, байқаусызда болған қолайсыз реакциясы;

108) жалған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар - құрамы немесе жинақталуы және (немесе) өндірушісі туралы, сондай-ақ өнім берудің пайдаланылған арналарын қозғайтын жазбалар мен құжаттарды қоса алғанда, өнім беру туралы анық емес ақпаратпен құқыққа қайшы және әдейі жабдықталған дәрілік заттар, медициналық бұйымдар;

109) жеке медициналық кітапша - жұмысқа жіберілу туралы белгі қойылып, міндетті медициналық қарап-тексерудің нәтижелері енгізілетін дербес құжат;

110) жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызмет - диагностика мен емдеудің инновациялық, ресурсты қажет ететін және (немесе) бірегей әдістерін пайдалануды талап ететін аурулар кезінде бейінді мамандар көрсететін қызмет;

111) жүктілікті жасанды үзу - тиісті бейіндегі жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерлері жүргізетін, дәрі-дәрмектік немесе хирургиялық әдістерді пайдалана отырып, шарананың тіршілікке қабілеттілік мерзіміне дейін жүктілікті үзу;

112) жылжымалы медициналық кешендер - ауылдық жерлердің және шалғайдағы елді мекендердің халқына көрсетілетін медициналық қызметтердің қолжетімділігін қамтамасыз ету және тізбесін кеңейту үшін не қорғаныс және ұлттық қауіпсіздік мүддесі үшін пайдаланылатын, қажетті медициналық жабдықпен жарақтандырылған автомобиль көлігі базасындағы мобильді клиникалар (кабинеттер);

113) жыныстық жолмен берілетін инфекциялар - жұқтырудың неғұрлым жиі жолы жыныстық қатынас болып табылатын инфекциялық аурулар;

114) жыныстық сәйкестендіруде ауытқушылығы бар адам - қарама-қайшы жыныстағы адам ретінде өмір сүруге және қабылдануға ұмтылатын адам;

115) иммунологиялық дәрілік препарат (иммундық-биологиялық дәрілік препарат) - белсенді немесе бәсең иммунитетті қалыптастыруға немесе иммунитеттің бар-жоғын диагностикалауға немесе аллергия тудыратын заттарға иммунологиялық қарсылықтың өзіндік жүре пайда болған өзгерісін диагностикалауға (табуға) арналған дәрілік препарат;

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

117) инвазиялық әдістер - адам организмінің ішкі ортасына ендіру жолымен жүзеге асырылатын диагностикалау мен емдеу әдістері;

118) инновациялық медициналық технологиялар - медицина (биомедицина), фармация және денсаулық сақтауды цифрландыру саласына ендірілуі әлеуметтік мәні бар және (немесе) экономикалық жағынан тиімді болып табылатын ғылыми және ғылыми-техникалық қызметтің әдістері мен құралдарының жиынтығы;

119) интеграцияланған академиялық медициналық орталық - білім беруді, зерттеулер мен клиникалық практиканы интеграциялау арқылы медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасын жақсарту үшін ресурстарды бірлесіп пайдалану мақсатында жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім беру ұйымын денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдармен және денсаулық сақтау ұйымдарымен біріктіру;

120) интервенциялық емес клиникалық зерттеу - дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеуден өткізгеннен кейін жүргізілетін және медициналық практика шеңберінде тағайындалатын зерттеу;

121) интервенциялық зерттеу - зерттеу субъектісі ретіндегі адам қатысатын, зерттеуші-дәрігер клиникалық зерттеулер жүргізу тәртібіне сәйкес келетін интервенциялық клиникалық зерттеу хаттамасы негізінде зерттеу субъектісіне арнайы араласуды тағайындайтын зерттеу;

122) инфекциялық емес ауруларды эпидемиологиялық қадағалау-санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдарының халықтың денсаулығына әсер ететін қоршаған орта объектілерінің әсер етуінен болатын тәуекел факторларын, оның ішінде өндірістік факторлардың, еңбекке қабілеттілікті уақытша жоғалтатын кәсіптік ауруларды мониторингтеу, созылмалы инфекциялық емес ауруларды барынша азайту және оларды басқару бағдарламаларының ендірілуін бақылау жөніндегі қызметі;

123) инфекциялық және паразиттік аурулар - пайда болуы мен таралуы мекендеу ортасы биологиялық факторларының адамға әсер етуінен және аурудың ауырған адамнан, жануардан сау адамға берілу мүмкіндігінен болатын адам аурулары;

124) йод тапшылығы ауруы - организмге йодтың жеткіліксіз түсуімен және онда жеткіліксіз қорытылуымен байланысты қалқанша без функциясының бұзылуынан болатын организмнің патологиялық процесі;

125) кәсіптік ауру - жұмыскердің өз еңбек (қызметтік) міндеттерін орындауына байланысты оған зиянды өндірістік факторлардың әсер етуінен туындаған жіті немесе созылмалы ауру;

126) клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалы - клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулер жүргізу кезінде алынған және зертханалық зерттеулерге арналған, адам мен жануарлардың биологиялық сұйықтықтарының, тіндерінің, секреттері мен тіршілік әрекеті өнімдерінің үлгілері, биопсиялық материал, гистологиялық кесінділер, жағындылар, қырындылар, шайындылар;

127) клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеу - зерттелетін затты (дәрілік затты) өзіндік ерекше әсерін зерделеу және (немесе) адам денсаулығы үшін қауіпсіздігінің дәлелдемелерін алу мақсатында бағалаудың ғылыми әдістерін қолдану арқылы зерделеу бойынша химиялық, физикалық, биологиялық, микробиологиялық, фармакологиялық, токсикологиялық және басқа да эксперименттік зерттеу немесе зерттеулер сериясы;

128) клиникалық база - бірлесіп қызмет ету туралы шарт бойынша денсаулық сақтау саласында кадрларды даярлау және олардың біліктілігін арттыру үшін білім беру ұйымы пайдаланатын денсаулық сақтау ұйымы;

129) клиникалық зерттеу - аурулардың профилактикасы, оларды диагностикалау мен емдеу құралдарының, әдістері мен технологияларының қауіпсіздігі мен тиімділігін анықтау немесе растау үшін адамды субъект ретінде қатыстыра отырып жүргізілетін зерттеу;

130) клиникалық мейіргерлік нұсқау - мейіргер персоналына арналған, пациенттерді күту жөніндегі ғылыми дәлелденген ұсынымдарды қамтитын, пациенттерді қадағалап қарауда профилактикалық, диагностикалық, емдеу және оңалту іс-шараларын пайдалануды көздейтін құжат;

131) клиникалық фармаколог - "емдеу ісі", "педиатрия", "жалпы медицина" бейіндері бойынша жоғары медициналық білімі бар, клиникалық фармакология бойынша резидентура немесе қайта даярлау бағдарламасын меңгерген және денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты бар маман;

132) клиникалық хаттама - пациенттің белгілі бір ауруы немесе жай-күйі кезіндегі профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

133) консилиум - кемінде үш дәрігердің қатысуымен диагноз қою, емдеу тактикасын айқындау және ауруды болжау мақсатында адамды зерттеу;

133-1) консультативтік байқау – психикаға белсенді әсер ететін затты қатерлі тұтынатын және (немесе) құмар ойындарға патологиялық әуестігі бар адамды медициналық байқау;

134) контрацепция - қаламаған жүктіліктің алдын алу әдістері мен құралдары;

135) көтерме саудада өткізу үшін дәрілік заттың саудалық атауына арналған шекті баға - көтерме саудада өткізуді одан жоғары бағамен жүзеге асыруға болмайтын, бағалық реттеуге жататын дәрілік заттардың тізбесіне енгізілген дәрілік заттың саудалық атауына арналған баға;

135-1) күшті әсер ететін заттар – уыттылығы жоғары, тұтынуы адамның өмірі мен денсаулығына зиянды әсер ететін, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес адамның өмірі мен денсаулығына зиянды әсерін тигізетін, күшті әсер ететін заттардың тізбесіне енгізілген табиғи, синтетикалық және биосинтетикалық жолмен алынған заттар (химиялық немесе биологиялық қосылыстар);

136) Қазақстандық ұлттық дәрілік формуляр - клиникалық қауіпсіздігі мен тиімділігі дәлелденген дәрілік заттардың, сондай-ақ орфандық (сирек) дәрілік препараттардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық ұйымдардың дәрілік формулярларын әзірлеу және дәрілік заттарды сатып алу тізімдерін қалыптастыру үшін міндетті негіз болып табылатын тізбесі;

137) Қазақстан Республикасының медициналық бұйымдар номенклатурасы - медициналық бұйымдардың жаһандық номенклатурасымен (GMDN) үйлестірілген

және Қазақстан Республикасында қолданылатын, медициналық бұйымдар түрлерінің жүйеленген номенклатуралық сыныптауышы;

138) Қазақстан Республикасының мемлекеттік фармакопеясы - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың қауіпсіздігі мен сапасына қойылатын ең төмен талаптар жинағы;

139) Қазақстан Республикасы фармацевтикалық инспекторларының тізілімі - Қазақстан Республикасының фармацевтикалық инспекторлары туралы мәліметтер қамтылатын, уәкілетті органның электрондық ақпараттық ресурсы;

140) қайта өндірілген дәрілік препарат (генерик) - әсер етуші заттардың сандық және сапалық құрамы да, дәрілік нысаны да бірегей дәрілік препаратпен бірдей болатын және бірегей дәрілік препаратқа биобаламалылығы биоқолжетімділіктің тиісті зерттеулерімен расталатын дәрілік препарат. Түрлі тұздар, эфирлер, изомерлер, изомерлер қоспалары, әсер етуші заттың кешендері немесе туындылары, егер олардың қауіпсіздігі мен тиімділігі айтарлықтай ерекшеленбесе, нақ сол әсер етуші зат болып танылады. Заттарды дереу босатып шығаратын, ішуге арналған түрлі дәрілік нысандар биоқолжетімділікті зерттеулер шеңберінде нақ сол дәрілік нысан болып танылады;

141) қан мен оның компоненттерінің аллогендік донациясы - медициналық мақсаттарда қолдану үшін қан мен оның компоненттерін бір адамнан екінші адамға донациялау;

142) қатынасуға дейінгі профилактика - АИТВ инфекциясын жұқтыруды болғызбау үшін инфекция жұқтырмаған адамдарға қолданылатын ретровирусқа қарсы терапия;

143) қатынасудан кейінгі профилактика - инфекция жұқтыру ықтималдығынан кейін АИТВ инфекциясын жұқтыру тәуекелін төмендету мақсатында қолданылатын ретровирусқа қарсы терапия;

144) қоғамдық денсаулық - Қазақстан Республикасы азаматтарының дұрыс тамақтануды қоса алғанда, саламатты өмір салтын ұстануы бойынша, аурулар мен жарақаттардың профилактикасы бойынша, сондай-ақ мекендеу ортасының қолайсыз факторларының әсерін болғызбау бойынша қоғамның күш-жігерін көрсететін, халықтың психикалық, тәндік және әлеуметтік саламаттылығының кешенді сипаттамасы;

145) қоғамдық денсаулық саласындағы зерттеу - денсаулыққа әсер ететін және денсаулық сақтау жүйесінің дамуын айқындайтын негізгі факторларды анықтау, мақсатты әсер ету және осы факторларды басқару әдістерін әзірлеу үшін клиникалық-эпидемиологиялық деректер мен өзге де медициналық ақпаратты жинау және қорыту негізінде жүргізілетін зерттеу;

146) қолайсыз оқиға - медициналық бұйымның кез келген жарамсыздығы және (немесе) сипаттамаларының нашарлауы немесе жұмыс істеуінің бұзылуы немесе медициналық бұйымға ілеспе ақпараттың (құжаттаманың) жеткіліксіздігі не дұрыс еместігі, қолдану жөніндегі нұсқаулықта немесе пайдалану жөніндегі нұсқауда

көрсетілмеген, пайдаланушылардың немесе үшінші тұлғалардың өліміне немесе денсаулық жағдайының елеулі нашарлауына тікелей немесе жанама түрде алып келген немесе алып келуі мүмкін жанама әсерлер немесе жағымсыз реакция;

147) қолданбалы биомедициналық зерттеу - ауруларды диагностикалау, емдеу немесе олардың профилактикасы, халықтың денсаулығын қамтамасыз ету саласында нақты мақсаттарға қол жеткізуге бағытталған биомедициналық зерттеу;

148) қорқор - темекінің, сондай-ақ құрамында темекі жапырағы жоқ өнімдердің бықсуынан және (немесе) қызуынан туындайтын аэрозольді, буды немесе түтінді жұту үшін пайдаланылатын және аэрозоль, бу немесе түтін сұйықтығы бар түтік ыдыс арқылы өтетін аспап;

149) қорқорға арналған темекі - қорқорды пайдалана отырып шегуге арналған және темекі емес шикізат пен өзге де ингредиенттер қосылған немесе қосылмаған, кесілген немесе жұлынған шикізат қоспасынан тұратын, шегілетін темекі бұйымының түрі;

150) қорқор қоспасы - темекі жапырағын шикізат материалы ретінде пайдаланбай дайындалған, қорқорды қолдана отырып тұтыну үшін пайдаланатындай етіп жасалған бұйым;

151) қосалқы зат - фармацевтикалық субстанцияларды (белсенді фармацевтикалық субстанцияларды) қоспағанда, дәрілік препаратқа қажетті қасиеттерді беру үшін оның құрамына кіретін зат;

152) құпия медициналық зерттеп-қарау - медицина қызметкерінің құпиясын сақтауға және зерттеп-қаралатын адамның жеке басы туралы ақпараттың сақталуына негізделген зерттеп-қарау;

153) мәжбүрлеп емдеу - науқасты сот шешімі негізінде жүзеге асырылатын емдеу;

154) медицина қызметкері - кәсіптік медициналық білімі бар және медициналық қызметті жүзеге асыратын жеке тұлға;

155) медициналық авиация - әуе көлігін тарта отырып, халыққа шұғыл нысанда жедел медициналық көмек беру;

156) медициналық ақпарат - медициналық көмек көрсету процесінде туындайтын және медициналық құжаттар мен медициналық ақпараттық жүйелерде көрсетілген пациенттер мен аурулар туралы ақпарат, сондай-ақ денсаулық сақтау мәселелері жөніндегі ақпарат;

157) медициналық араласу - алдын алу, профилактика, диагностикалау, емдеу, оңалту, зерттеу мақсатында пациенттерге медициналық көмек көрсету кезінде медицина қызметкері орындайтын және денсаулықты қалпына келтіруге немесе жақсартуға бағытталған тікелей немесе жанама әсер ету және (немесе) өзге де манипуляция;

158) медициналық-әлеуметтік көмек - бұл әлеуметтік мәні бар аурулармен ауыратын адамдарға көрсетілетін медициналық және әлеуметтік-психологиялық көмек;

159) медициналық-әлеуметтік оңалту – жұмысқа араластыруға, отбасылық және қоғамдық өмірге қатыстыруға арналған медициналық, әлеуметтік және кәсіптік-еңбек іс-шараларын пайдалана отырып, науқастар мен мүгедектігі бар адамдардың денсаулығын қалпына келтіру жөніндегі шаралар кешені;

160) медициналық-биологиялық эксперимент - жай-күйдің пайда болу немесе аурудың даму себептерін, жағдайлары мен тетіктерін анықтау, емдеу және профилактика әдістерін әзірлеу үшін эксперименттік (зертханалық) жануарларға зерделенетін жай-күйдің немесе аурудың құрылымдық-функционалдық кешенін оңайлатылған нысанда жаңғыртуға (модельдеуге) негізделген зерттеу;

161) медициналық бұйымдар - медициналық мақсаттағы бұйымдар және медициналық техника;

162) медициналық бұйымдарға арналған жұмсалатын материал - медициналық бұйымдарды пайдалану кезінде жұмсалатын, медициналық бұйымның функционалдық мақсатына, пайдалану сипаттамаларына, өндірушінің сервистік қызмет көрсету жөніндегі нұсқауына сәйкес манипуляциялар жүргізуді қамтамасыз ететін бұйымдар мен материалдар;

163) медициналық бұйымдардың айналысы - тәжірибелік үлгілерді жобалау, әзірлеу , жасау, медициналық бұйымдарға техникалық сынақтар, олардың биологиялық әсерін бағалауды зерттеулер (сынақтар), медициналық бұйымдарға клиникалық зерттеулер, олардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне сараптама жүргізу, медициналық бұйымдарды тіркеу, өндіру (дайындау), сақтау, тасымалдау, өткізу, монтаждау, жөнге келтіру, қолдану (пайдалану), оларға техникалық қызмет көрсету, жөндеу және кәдеге жарату;

164) медициналық бұйымдардың биологиялық әсерін бағалауды зерттеулер (сынақтар) - медициналық бұйымдардың қауіпсіздігі мен тиімділігінің жалпы талаптарына, олардың таңбалануына және оларға арналған пайдалану құжаттамасына қойылатын талаптарға медициналық бұйымдардың сәйкестігін айқындау мақсатында жүргізілетін зерттеулер (сынақтар);

165) медициналық бұйымдардың жаһандық номенклатурасы (GMDN) - медициналық бұйымдарды сәйкестендіру мақсатында қолданылатын, медициналық бұйымдар түрлерінің жүйеленген номенклатуралық сыныптауышы;

166) медициналық бұйымдардың түрі - Қазақстан Республикасының медициналық бұйымдар номенклатурасында мақсаты ұқсас, қолданылу технологиялары бірдей, конструкциялық белгілері және ортақ цифрлық белгілемесі бар медициналық бұйымдар тобы;

167) медициналық бұйымдар қауіпсіздігінің, сапасы мен тиімділігінің мониторингі - қолайсыз оқиғалар туралы ақпаратты жинау, тіркеу, талдау;

168) медициналық бұйымды өндіруші - медициналық бұйымды әзірлеуге және дайындауға жауапты, оны осы тұлға немесе оның атынан басқа тұлға (тұлғалар)

әзірлегеніне және (немесе) дайындағанына қарамастан, оны өз атынан пайдалану үшін қолжетімді ететін және оның қауіпсіздігі, сапасы мен тиімділігі үшін жауапты болатын, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъект;

169) медициналық бұйымның жиынтықтауышы - функционалдық мақсатына, пайдалану сипаттамаларына, өндірушінің сервистік қызмет көрсету жөніндегі нұсқауына сәйкес пайдалану үшін өндіруші көздеген, медициналық бұйымның дербес медициналық бұйым болып табылмайтын бөлігі, оның ішінде блоктар, бөлшектер, бұйым элементтері, материалдар, қосалқы бөлшектер;

170) медициналық бұйымның қауіпсіздігі - медициналық бұйымды пайдалану кезінде адамның өміріне, денсаулығына, сондай-ақ қоршаған ортаға зиян келтірумен байланысты жол берілмейтін тәуекелдің болмауы;

171) медициналық бұйымның сапасы - медициналық бұйымның қасиеттері мен сипаттамалары жиынтығының оны пайдалануға арналған мақсаттарға сәйкестік дәрежесі;

172) медициналық бұйымның саудалық атауы - медициналық бұйымның тіркелетін атауы;

173) медициналық бұйымның тиімділігі - медициналық бұйымды өндіруші белгілеген және оны пайдалану практикасымен расталған, мақсаттарға қол жеткізуді қамтамасыз ететін медициналық бұйымның қасиеттері мен сипаттамаларының жиынтығы;

174) медициналық білім беру - медицина қызметкерлерін даярлау және олардың біліктілігін арттыру жүйесі, сондай-ақ оқуды аяқтағаны туралы ресми құжатпен расталған, медициналық мамандықтар бойынша даярлау және біліктілікті арттыру бағдарламалары бойынша оқу барысында алынған, медицина қызметкері үшін қажетті білім мен дағдылар жиынтығы;

175) медициналық білім беру бағдарламалары бойынша білім алушылардың білімі мен дағдысын бағалау - білім алушылардың білім беру бағдарламаларын меңгеру сапасын және оқу кезеңіне сәйкес білімнің, іскерлік пен дағдының қалыптасуын бағалау;

176) медициналық білім беру бағдарламаларын бітірушілердің кәсіптік даярлығын бағалау - медициналық білім беру бағдарламасын бітіруші біліктілігінің денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарт талаптарына сәйкестігін айқындау мақсатында жүргізілетін, білім мен дағдыны бағалау рәсімі;

177) медициналық білім беру және ғылым саласындағы стратегиялық әріптестік - шарт негізінде білім берудің, ғылым мен клиникалық практиканың халықаралық стандарттарын ендіру және бейімдеу үшін денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар мен білім беру ұйымдары және шетелдік жоғары және (немесе) жоғары оқу

орнынан кейінгі білім беру ұйымдары мен медициналық білім беру және ғылым саласындағы медициналық ұйымдар арасындағы орта мерзімдік немесе ұзақ мерзімдік ынтымақтастық нысаны;

178) медициналық білім беру ұйымы - "Денсаулық сақтау" даярлық бағыттары бойынша білім беру бағдарламаларын іске асыратын білім беру ұйымы;

179) медициналық көмек - дәрілік қамтамасыз етуді қоса алғанда, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

180) медициналық көмектің сапасы - көрсетілетін медициналық көмектің медициналық көмек көрсету стандарттарына сәйкестік деңгейі;

181) медициналық көрсетілетін қызметтер - денсаулық сақтау субъектілерінің нақты адамға қатысты профилактикалық, диагностикалық, емдеу, оңалту немесе паллиативтік бағыты бар іс-қимылдары;

182) алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

183) медициналық куәландыру - жеке тұлғаны оның ауруы болу немесе болмау фактісін анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын айқындау мақсатында зерттеп-қарау;

184) медициналық қызмет - техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім алған жеке тұлғалардың, сондай-ақ заңды тұлғалардың Қазақстан Республикасы халқының денсаулығын сақтауға бағытталған кәсіптік қызметі;

185) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган - медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында басшылықты, медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасын бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын мемлекеттік орган;

186) медициналық мақсаттағы бұйымдар - функционалдық мақсатына және өндірушінің нұсқаулығына сәйкес медициналық көмек көрсету үшін пайдаланылатын материалдар, бұйымдар, ерітінділер, реагенттер, жиынтықтар, жинақтар;

187) медициналық оңалту - пациент организмінің функцияларын сақтауға, бұзылған және (немесе) жоғалтқан функцияларын ішінара немесе толық қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

188) медициналық пойыздар - теміржол станцияларының (жолдарының) жанында және оларға жақын орналасқан аумақтарда тұратын халыққа көрсетілетін медициналық қызметтердің қолжетімділігін қамтамасыз ету және тізбесін кеңейту үшін пайдаланылатын қажетті медициналық жабдықпен жарақтандырылған теміржол көлігіндегі мобильді клиникалар;

189) медициналық техника - функционалдық мақсатына және өндіруші белгілеген пайдалану сипаттамаларына сәйкес медициналық көмек көрсету үшін жеке немесе өзара үйлесімде қолданылатын аппараттар, аспаптар, жабдық, кешендер, жүйелер;

190) медициналық ұйым - негізгі қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

191) мейіргерлік күтім – денсаулықты насихаттауды, аурулар профилактикасын және науқастардың, мүгедектігі бар адамдар мен хал үстіндегі адамдардың күтімін қамтитын, барлық жастағы, топтар мен қоғамдастықтардың адамдарына, науқастарға немесе сау адамдарға мейіргерлер және кеңейтілген практиканың мейіргерлері көрсететін медициналық қызметтер кешені;

192) мектепке дейінгі және мектеп медицинасы - медицинаның мектепке дейінгі және мектеп жасындағы балаларға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыруды қамтитын, денсаулықты сақтау мен нығайтуға және аурулардың профилактикасына бағытталған саласы;

193) мемлекеттік фармацевтикалық инспектор - мемлекеттік органның дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамы;

194) мультипәндік топ - пациент организмінің функциялары мен құрылымдарының бұзылу сипатына, оның клиникалық жай-күйінің ауырлығына байланысты қалыптастырылатын әртүрлі мамандар тобы;

195) никотин - темекі жапырақтары мен темекі түтінінде болатын алкалоид;

196) озық терапияның дәрілік заттары - гендік терапияға, соматикалық жасушалық терапияға, тіндік инженерияға арналған құралдарды қоса алғанда, аурулар мен жарақаттарды емдеу үшін жаңа мүмкіндіктер ұсынатын, биотехнологиялық немесе биоинженерлік жолмен алынатын дәрілік заттар;

197) оңалту әлеуеті - белгілі бір кесімді уақыт кезеңінде пациент организмінің бұзылған және (немесе) жоғалтқан функцияларын ішінара немесе толық қалпына келтіру перспективасының клиникалық тұрғыдан негізделген ықтималдығы;

198) отбасылық дәрігер - отбасы мүшелеріне медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету бойынша арнайы көпбейінді даярлықтан өткен және денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты бар дәрігер;

199) ошақтық дезинфекция - ошақтарда инфекциялық және паразиттік аурулардың профилактикасы және (немесе) оларды жою мақсатында жүргізілетін дезинфекция;

200) өндірушінің шекті бағасы - Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттардың, сондай-ақ медициналық мақсаттағы бұйымдардың, Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдардың бағаларын реттеу

қағидаларына сәйкес бағалық реттеуге жататын дәрілік заттардың тізбесіне енгізілген дәрілік заттың саудалық атауына арналған шекті көтерме және бөлшек сауда бағаларын есептеу үшін базалық баға болып табылатын, дәрілік заттың саудалық атауына өндіруші беретін баға;

201) өндірістік алаң - дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды өндірудің барлық процесін немесе оның белгілі бір сатыларын орындауға арналған, дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды өндірушінің аумақтық оқшауланған кешені;

202) өндірістік бақылау - өндірілетін өнімнің, жұмыстар мен көрсетілетін қызметтердің адам мен мекендеу ортасы үшін қауіпсіздігін және (немесе) зиянсыздығын қамтамасыз етуге бағытталған, дара кәсіпкер немесе заңды тұлға орындайтын іс-шаралар, оның ішінде зертханалық зерттеулер мен сынақтар кешені;

203) өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлік - өнімнің (тауарлардың) қауіпсіздігін растайтын, өнімнің (тауарлардың) техникалық регламенттерге және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкестігін куәландыратын және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бірыңғай нысан бойынша беретін құжат;

204) өнім қауіпсіздігінің мониторингі - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес келмейтін өнімді анықтауға, әкелудің, өндірудің, қолданудың және өткізудің алдын алуға және жолын кесуге бағытталған іс-шаралар жүйесі;

205) патенттелген дәрілік заттар - Қазақстан Республикасының зияткерлік меншік саласындағы заңнамасына сәйкес құқықтық қорғалатын дәрілік заттар;

206) пациент - медициналық көмек көрсетуді қажет ететін ауруының немесе жай-күйінің болуына немесе болмауына қарамастан, медициналық көрсетілетін қызметтердің тұтынушысы болып табылатын (болып табылған) жеке тұлға;

207) профилактика - аурулардың пайда болуының, аурулардың ерте сатыларда өршуінің алдын алуға және өршіп кеткен асқынуларды, ағзалар мен тіндердің зақымдануын бақылауға бағытталған медициналық және медициналық емес іс-шаралар кешені;

208) психикаға белсенді әсер ететін заттар - бір рет қабылдағанда адамның психикалық және тәндік функцияларына, мінез-құлқына әсер ететін, ал ұзақ уақыт тұтынған кезде психикалық және тәндік тәуелділік туғызатын синтетикалық немесе табиғи жолмен алынған заттар (алкоголь, есірткі, психотроптық заттар, олардың аналогтары, басқа да есеңгірететін заттар);

208-1) психикаға белсенді әсер ететін заттарды қатерлі тұтыну – тәуелділік синдромының белгілерінсіз тәндік және (немесе) психикалық және (немесе) құқықтық салдарға алып келген медициналық емес мақсатта тұтыну;

208-2) психикаға белсенді әсер ететін затты тұтыну фактісін және масаң күйде болуын анықтау үшін медициналық куәландыру – уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен, психикалық денсаулықты сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында жүргізілетін, адамды есірткілік, алкогольдік масаң күйін және басқа да психикаға белсенді әсер ететін заттардан масаң күйін анықтау мақсатында зерттеп-қарау;

209) психикалық денсаулық - әрбір адам өзінің жеке әлеуетін іске асыра алатын, әдеттегі өмірлік күйзелістерді жеңе алатын, нәтижелі және жемісті жұмыс істей алатын , сондай-ақ өз қоғамдастығының өміріне үлес қоса алатын саламаттылықтың жай-күйі;

210) психикалық денсаулық саласындағы медициналық көмек - психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардың профилактикасы, оларды диагностикалау, емдеу, медициналық-әлеуметтік көмек және медициналық-әлеуметтік оңалту;

211) психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтар (аурулар) - психикалық қызметтің бұзылуымен сипатталатын аурулардың халықаралық сыныптамасына сәйкес аурулар тобы;

212) психологиялық көмек - мыналарға:

психикалық және соматикалық денсаулықты қолдауға, психикалық дамуды оңтайландыруға, өмір сүруге бейімдеуге және өмір сүру сапасын арттыруға, оның ішінде адамның өз мүмкіндіктерін жандандыру арқылы арттыруға ықпал ететін, адамға психологиялық проблемалардың алдын алуға, оларды шешуге, өмірлік қиын және дағдарысты жағдайлар мен олардың салдарын еңсеруге жәрдемдесуге;

адамдарға психологиялық проблемалардың себептері, олардың алдын алу және оларды шешу тәсілдері туралы ақпарат беруге;

тұлғаны дамытуға, оның өзін-өзі жетілдіруіне және өзін-өзі танытуына бағытталған іс-шаралар кешені;

213) психологиялық проблема - адамның өзіне, өзінің қызметіне көңілі толмауынан, тұлғааралық қатынастардан, отбасындағы жағдайдан және (немесе) жеке өміріндегі басқа да проблемалардан туындаған ішкі жайсыздық жай-күйі;

214) радиофармацевтикалық дәрілік препарат - әсер етуші зат ретінде немесе әсер етуші заттың құрамында қолдануға дайын күйінде бір немесе бірнеше радионуклидті (радиоактивті изотоптарды) қамтитын дәрілік препарат;

215) резидент-дәрігер - резидентураның білім беру бағдарламасы шеңберінде білім алатын және тәлімгердің қадағалауымен медициналық ұйымда жұмыс істейтін дәрігер;

216) резидентура - мақсаты дербес клиникалық практикаға жіберу үшін тиісті мамандық бойынша дәрігердің кәсіптік біліктілігін алу немесе өзгерту болып табылатын жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім беру деңгейі;

217) резидентура базасы - базасында уәкілетті орган белгілеген тәртіппен резидентура бағдарламалары іске асырылатын медициналық ұйым ретінде

аккредиттелген денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының клиникасы, университеттік аурухана, ұлттық орталық, ғылыми орталық немесе ғылыми-зерттеу институты;

218) репродуктивтік денсаулық - адамның толыққанды ұрпақты өмірге келтіру қабілетін көрсететін денсаулығы;

219) ретровирусқа қарсы терапия - иммундық жүйені қалпына келтіру, өмірге қауіп төндіретін ауыр сырқаттардың өршу тәуекелін төмендету, асқынулар санын азайту және АИТВ инфекциясын жұқтырғандардың өмірін ұзарту мақсатында ретровирусқа қарсы препараттарды қабылдаудың қысқа және ұзақ курстарын қолдану арқылы АИТВ инфекциясын емдеу әдісі;

220) референс-зертхана - сапаны сырттай бағалау жүйесін ендіру жөніндегі ұйымдастыру-әдістемелік жұмысты және зертханалық диагностиканың белгілі бір саласында диагностикалық тұрғыдан күрделі және сараптамалық жағдайларда зерттеулер жүргізуді жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымының зертханасы;

221) референттік дәрілік препарат - салыстыру препараты ретінде пайдаланылатын және дәрілік препараттың қасиеттері сол бойынша айқындалатын (нормаланатын) эталон болып табылатын дәрілік препарат;

222) реципиент - донорлық қан немесе одан бөлінген компоненттер және (немесе) препараттар құю, еркектің немесе әйелдің донорлық материалын (шәует, аналық жасушалар, эмбриондар) енгізу не донордан алынған ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін), сондай-ақ жасанды ағзаларды (ағзалардың бөлігін) трансплантаттау жүргізілетін пациент;

223) санаторийлік-курорттық емдеу - адамдардың санаторийлік-курорттық ұйымда уақытша болу жағдайында жүргізілетін медициналық оңалту түрі;

224) санаторийлік-курорттық ұйымдар - медициналық және өзге де көрсетілетін қызметтерді, курорттарда немесе емдеу-сауықтыру орындарында орналасқан табиғи емдік факторларды қолдана отырып, адамның денсаулығын сауықтыру және қалпына келтіру жөніндегі санаторийлік-курорттық қызметтерді көрсететін ұйымдар: санаторий (ересектерге, ересектер мен балаларға, балаларға арналған), студенттік санаторий-профилакторий, балалардың оңалту-сауықтыру орталығы;

225) санитариялық-карантиндік бақылау - адам денсаулығына ықтимал қауіпті өнімдерді (тауарларды) әкелуді, инфекциялық және жаппай инфекциялық емес аурулардың (уланулардың) әкелінуін, пайда болуын және таралуын болғызбау мақсатында Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде, мемлекетаралық берілетін теміржол станцияларында немесе қиылысу станцияларында адамдарға, көлік құралдарына және мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімдерге (тауарларға) қатысты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау түрі;

226) санитариялық-қорғаныш аймағы - арнайы мақсаттағы аймақтарды, сондай-ақ елді мекендегі өнеркәсіптік ұйымдар мен басқа да өндірістік, коммуналдық және қоймалық объектілерді жақын маңдағы қоныстану аумақтарынан, тұрғын үй-азаматтық мақсаттағы ғимараттар мен құрылысжайлардан оларға қолайсыз факторлардың әсерін бәсеңдету мақсатында бөліп тұратын аумақ;

227) санитариялық-профилактикалық іс-шаралар - мекендеу ортасы факторларының адамға тәуекелін, зиянды әсерін бағалауға, мұндай тәуекелді жоюға немесе төмендетуге, инфекциялық және жаппай инфекциялық емес аурулардың (уланулардың) пайда болуы мен таралуын болғызбауға және оларды жоюға бағытталған ұйымдастырушылық, әкімшілік, инженерлік-техникалық, медициналық-санитариялық, профилактикалық және өзге де шаралар;

228) санитариялық-эпидемиологиялық аудит - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын эпидемиялық мәні бар объектілерді санитариялық-эпидемиологиялық тәуекелдерді анықтау мен бағалау және көрсетілген объектілерді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес келтіру жөнінде ұсынымдар әзірлеу тұрғысынан бақылаудың баламалы нысаны;

229) санитариялық-эпидемиологиялық ахуал - белгілі бір аумақтағы халықтың денсаулығы мен мекендеу ортасының белгілі бір уақыттағы жай-күйі;

230) санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды - мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалау объектілерінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігін куәландыратын құжат;

231) санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар - халық арасында пайда болған инфекциялық, паразиттік аурулардың, уланулардың ошақтарын оқшаулау және жою мақсатында қабылданатын шаралар;

232) сенім пункті - халықтың негізгі топтарына профилактикалық қызметтер анонимдік, еріктілік және құпиялылық қағидаты бойынша тегін негізде ұсынылатын, арнайы ұйымдастырылған пункт;

233) симуляциялық кабинет (орталық) - денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының құрылымдық бөлімшесі, оның базасында симуляциялық технологияларды: манекендерді, тренажерлерді, компьютерлік модельдеуді, виртуалдық нақтылық технологияларын және пациенттерді бейнелеуге үйретілген, арнайы дайындалған актерлерді қолдана отырып, оқытудың қауіпсіз ортасында клиникалық практиканы имитациялау жағдайында білім алушылардың практикалық дағдыларын пысықтауы және тапсыруы жүзеге асырылады;

234) скринингтік зерттеулер - клиникалық симптомдары мен шағымдары жоқ халықты ерте кезеңде түрлі аурулардың өршуін, сондай-ақ олардың пайда болу

тәуекелі факторларын анықтау және олардың алдын алу мақсатында медициналық зерттеп қарау кешені;

235) спорттық медицина – спортшыларды даярлауды медициналық-биологиялық қамтамасыз етуге жауап беретін, спортта дәрігерлік және функционалдық бақылауды, оның ішінде спортшыларға жоғары жетістіктер спортымен айналысуға рұқсат беруді, спортшыларды функционалдық және медициналық оңалтуды, денсаулық жағдайының ауытқуын ерте анықтауды, спорттық жұмыс қабілетін арттыруды, спортшылардың соматикалық аурулары мен жарақатының терапиясы мен профилактикасын, психологиялық дайындықты, спорттағы кезек күттірмейтін нысандағы медициналық көмекті және спорт гигиенасын қамтитын медицина саласы;

236) стандарттық үлгі - зерттелетін дәрілік заттың қасиеттерімен өзінің қасиеттері салыстырылатын химиялық, физикалық және биологиялық зерттеулерде пайдалануға арналған және тиісінше қолдану үшін жеткілікті тазалық дәрежесіне ие сәйкестендірілген біртекті зат немесе заттардың қоспасы;

236-1) стратегиялық маңызды дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар – мынадай :

әскери іс-қимылдар және олардың салдарларын жою;

төтенше жағдайлардың туындауы, алдын алу және салдарларын жою;

жаңа аса қауіпті инфекциялық аурулардың туындау, таралу қатері және олардың салдарларын жою;

қолайсыз химиялық, биологиялық, радиациялық факторлардың әсері салдарынан болған аурулар мен зақымданулардың профилактикасы, оларды диагностикалау, емдеу, сондай-ақ олардың салдарларын жою;

Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттердің ең болмағанда біреуіне қатысты шектеуші экономикалық шараларды енгізу жағдайында мүше мемлекеттердің нарықтарында дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың болмауы немесе болмау қатері жағдайларында медициналық қолдануға арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар;

237) сүйек кемігі - қан өндіруді жүзеге асыратын, сүйектердің ішкі бөлігінде орналасқан және гемопоэздік дің жасушаларын, строманы және микроқоршаудың басқа да компоненттерін қамтитын тін;

238) тағамға биологиялық белсенді қоспалар - тағаммен бір мезгілде қабылдауға немесе тағамдық өнімнің құрамына қосуға арналған табиғи және (немесе) табиғимен бірдей биологиялық белсенді заттар, сондай-ақ пробиотикалық микроорганизмдер;

239) тағылымдама - теориялық дайындық нәтижесінде алынған кәсіптік білімді, іскерлік пен дағдыны практикада қалыптастыруға және бекітуге, сондай-ақ одан әрі кәсіптік қызмет үшін жұмыстың өзіндік ерекшелігін, озық тәжірибені зерделеуге бағытталған бейресми білім беру нысаны;

240) тәлімгер - медициналық білім беру бағдарламалары бойынша білім алушыларға және жас мамандарға кәсіптік бейімделуде практикалық көмек көрсету үшін медициналық ұйымның немесе медициналық білім беру ұйымының басшысы тағайындайтын, кемінде бес жыл өтілі бар, қызметін білім берудің, ғылым мен практиканың үш тұғырлығы негізінде жүзеге асыратын медицина қызметкері;

241) тәуекелге бағдарланған тәсіл - нарықтан жыл сайын іріктеу жолымен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сапасын бақылауды, оның ішінде медициналық ұйымдарда бақылауды жүзеге асыру нысаны;

242) тәуекелді бағалау - инфекциялық және паразиттік ауруларды қоздырғыштардың немесе жұқтырғыштардың ену және таралу ықтималдығына, сондай-ақ мекендеу ортасы факторларының халықтың денсаулық жағдайына теріс әсеріне және осыған байланысты ықтимал медициналық-биологиялық және экономикалық салдарларға негіздеме;

243) тәуелсіз сарапшы - уәкілетті орган айқындайтын талаптарға сәйкес келетін және тәуелсіз сарапшылар тізілімінде тұрған жеке тұлға;

244) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі - бюджет қаражаты есебінен берілетін медициналық көмектің көлемі;

245) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттың немесе медициналық мақсаттағы бұйымның, Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдардың саудалық атауына арналған шекті баға – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде сатып алуды одан жоғары бағамен жүргізуге болмайтын, Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттың немесе медициналық мақсаттағы бұйымның, Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдардың саудалық атауына арналған баға;

246) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауына немесе медициналық мақсаттағы бұйымның, Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдардың техникалық сипаттамасына арналған шекті баға – тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде сатып алуды одан жоғары бағамен жүргізуге болмайтын, Қазақстан Республикасында тіркелген

дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауына немесе медициналық мақсаттағы бұйымның, Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдардың техникалық сипаттамасына арналған баға;

247) темекі - темекі бұйымдарын өндіру үшін пайдаланылатын Nicotiana Tabacum және Nicotiana Rustica паслен түрлері тұқымдасының Nicotiana түрінің өсімдігі;

248) темекі бұйымдары - шегу, сору, шайнау, иіскеу немесе тұтынудың өзге де тәсілдері үшін, оның ішінде темекіні қыздыруға арналған жүйенің немесе кез келген өзге де аспаптың көмегімен пайдаланатындай етіп дайындалған шикізат ретінде темекі жапырағынан және (немесе) темекі өсімдігінің басқа да бөліктерінен толық немесе ішінара жасалған өнімдер;

249) темекі бұйымдарын тұтыну - адамның денсаулығына, сондай-ақ темекі бұйымдарын тұтынбайтын адамдардың денсаулығына теріс әсер ететін және қоршаған ортаны ластайтын, адам организмінің никотинге тәуелділігін тудыратын темекі бұйымын, қорқор қоспасын және қорқорға арналған темекіні тұтыну, оның ішінде қорқорды, темекіні қыздыруға арналған жүйелер мен тұтынудың кез келген басқа да жүйелерін пайдалана отырып тұтыну процесі;

250) темекі бұйымының ингредиенті - темекі бұйымын өндіру кезінде пайдаланылатын және дайын темекі бұйымында болатын, оның ішінде өзгертілген нысандағы зат (темекі жапырағын және темекінің басқа да бөліктерін қоспағанда);

251) темекі бұйымының қаптамасы - темекі бұйымы қораптарының белгілі бір санын қамтитын, топтап тұтыну ыдысының бірлігі;

252) темекі бұйымының қорабы - картоннан немесе қағаздан немесе өзге де материалдан жасалған, темекі бұйымының белгілі бір санын қамтитын тұтыну ыдысының бірлігі;

253) темекі бұйымының тұтыну қаптамасы - түпкі тұтынушыға өткізілетін темекі бұйымдарын сатуға немесе бастапқы орауға арналған қаптама;

254) темекіге демеушілік ету - Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген төлемдер мен жарналарды қоспағанда, темекі бұйымын сатуды немесе темекі тұтынуды тікелей немесе жанама түрде ынталандырудың нәтижесін немесе ықтимал нәтижесін мақсат етіп кез келген оқиғаға, іс-шараға немесе жеке адамға қосқан үлестің кез келген түрі;

255) темекіні қыздыруға арналған жүйе - құрамында никотин бар аэрозоль түзілетін , темекіні қыздыру үшін пайдаланылатын құрылғы;

256) темекі өнімі - тұтыну қаптамасымен қапталған темекі бұйымы;

257) тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспектор - тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспекцияны жүргізу

жөніндегі функцияларды жүзеге асыруға уәкілеттік берілген және Қазақстан Республикасы фармацевтикалық инспекторларының тізіліміне енгізілген адам;

258) тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспекция (бұдан әрі - фармацевтикалық инспекция) - дәрілік заттардың айналысы саласындағы объектінің Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті фармацевтикалық практикалары талаптарына сәйкестігін айқындау мақсатында оны бағалау;

259) трансплантаттау - ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) организмнің басқа жеріне немесе басқа организмге ауыстырып салу;

260) туберкулездің жұқпалы нысаны - науқас адамның сыртқы ортаға туберкулез бактерияларын бөліп шығаруына байланысты айналадағыларға қауіп төндіретін туберкулез нысаны;

261) алып тасталды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

262) түлек - медициналық және (немесе) фармацевтикалық білімнің білім беру бағдарламасын, денсаулық сақтау саласындағы өзге де білім беру бағдарламасын меңгерген адам;

263) тін - құрылымы, функциялары және шығу тегі бірдей жасушалар мен жасушааралық заттың жиынтығы;

264) тіндік үйлесімділік - ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау кезінде донор мен реципиенттің үйлесімділігін айқындайтын HLA-жүйесінің өзіндік ерекшелікті антигендері бойынша донор мен ықтимал реципиент тіндерінің ұқсастығы;

265) тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикаға арналған медициналық бұйымдар - медициналық мақсаттарда жеке немесе өзара ұштастырылып, сондай-ақ арнайы бағдарламалық қамтылымды қоса алғанда, көрсетілген бұйымдарды мақсаты бойынша қолдану үшін қажетті керек-жарақтармен бірге қолданылатын және физиологиялық немесе патологиялық жай-күйге, туа біткен патологияға, белгілі бір клиникалық жай-күйге немесе ауруға деген бейімділікке, тіндердің ықтимал реципиентпен үйлесімділігіне, терапиялық әсерлерге реакцияларды болжауға, терапиялық құралдарды таңдауға және (немесе) емді бақылауға қатысты ақпарат алу үшін адамның биологиялық материалдарының үлгілерін тірі организмнен тыс (in vitro) зерттеулер кезінде қолдану үшін медициналық бұйымды өндіруші арнап шығарған кез келген құралдар, аппараттар, аспаптар, жабдық, материалдар, реагенттер, калибраторлар, бақылау материалдары және басқа да бұйымдар;

266) уақытша бейімдеу - адамды мас күйінен айықтыру және оны мекендеу ортасы жағдайларына бейімдеу жөніндегі процесс;

267) уақытша бейімдеу және детоксикация орталығы - алкогольдік масаң күйдегі (уыттанған) адамдарға мамандандырылған медициналық көмек көрсетуге арналған және

психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның құрылымдық бөлімшесі болып табылатын орталық;

268) улану - мекендеу ортасының химиялық, биологиялық және өзге де факторларының адамға жіті (бір мезеттік) немесе созылмалы (ұзақ) әсер етуі кезінде туындайтын ауру (жай-күй);

269) университеттік аурухана - жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымының көпбейінді емдеу-профилактикалық құрылымдық бөлімшесі немесе көпбейінді емдеу-профилактикалық ұйым, оның базасында ғылым мен практиканың қазіргі заманғы жетістіктері негізінде жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі және қосымша медициналық білімнің білім беру бағдарламалары іске асырылады;

270) фармакологиялық қадағалау - дәрілік препараттарды қолданудың жағымсыз салдарларын анықтауға, талдауға, бағалауға және болғызбауға бағытталған қызмет түрі ;

271) фармакологиялық қадағалау жүйесі - фармакологиялық қадағалау жөніндегі тапсырмалар мен міндеттерді орындау үшін дәрілік препараттардың тіркеу куәліктерін ұстаушылар мен уәкілетті орган ұйымдастыратын, дәрілік препараттардың қауіпсіздігін бақылауға, дәрілік препараттардың "пайда-тәуекел" арақатынасын бағалауда барлық өзгерісті уақтылы анықтауға, пайдасы тәуекелінен асып кеткен кезде дәрілік препараттардың қолданылуын қамтамасыз ету жөніндегі шараларды әзірлеуге және ендіруге арналған жүйе;

272) фармацевтика қызметкерлері - фармацевтикалық білімі бар және фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын жеке тұлғалар;

273) фармацевтикалық білім - фармацевтика қызметкерлерін даярлау және олардың біліктілігін арттыру жүйесі, сондай-ақ фармацевтика қызметкері үшін қажетті, фармацевтикалық мамандықтар бойынша даярлау және біліктілікті арттыру бағдарламалары бойынша оқыту барысында алынған, оқуды аяқтау туралы ресми құжатпен расталған білім мен дағдының жиынтығы;

274) фармацевтикалық көрсетілетін қызмет - тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алуды, тасымалдауды, сақтауды, есепке алу мен өткізуді қоса алғанда, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілердің халықты амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етумен байланысты қызметі;

275) фармацевтикалық қызмет - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру және (немесе) дайындау және (немесе) көтерме және (немесе) бөлшек саудада өткізу бойынша денсаулық сақтау саласында жүзеге асырылатын, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алумен (иеленумен), сақтаумен, әкелумен, әкетумен,

тасымалдаумен, сапасын бақылаумен, ресімдеумен, бөлумен, пайдаланумен және жоюмен, сондай-ақ олардың қауіпсіздігін, сапасы мен тиімділігін қамтамасыз етумен байланысты қызмет;

276) фармацевтикалық өнімге арналған сертификат (CPP) - отандық дәрілік заттарды шетелде тіркеу және олардың экспорты үшін уәкілетті орган беретін құжат;

277) фармацевтикалық субстанция (белсенді фармацевтикалық субстанция) - дәрілік препараттарды өндіруге және дайындауға арналған дәрілік зат;

278) формулярлық жүйе - дәрілік заттарды ұтымды пайдалануға бағытталған, дәрілік формулярлар үшін дәрілік заттарды мерзімдік бағалау және іріктеу, дәрілік формулярларды қолдау және тиісті нұсқау мен тізбе түрінде ақпарат беру жүйесі;

279) хабардар етілген келісім - адамның медициналық көмек алуға және (немесе) оның шешім қабылдауы үшін маңызы бар медициналық көмектің және (немесе) зерттеудің барлық аспектісі туралы ақпаратты алғаннан кейін нақты зерттеуге қатысуға өз келісімін жазбаша ерікті түрде растау рәсімі. Хабардар етілген жазбаша келісім уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша ресімделеді;

280) халықтың декреттелген тобы - халыққа қызмет көрсету саласында жұмыс істейтін және айналасындағы адамдарға инфекциялық және паразиттік ауруларды жұқтыруға неғұрлым қауіп төндіретін адамдар;

281) халықтың негізгі топтары - өмір сүру салтының ерекшеліктеріне байланысты АИТВ инфекциясын жұқтырудың жоғары тәуекеліне ұшырайтын халық топтары;

282) халықтың өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретін өнім - техникалық регламенттерде, гигиеналық нормативтерде белгіленген қауіпсіздік талаптарына сәйкес емес деп танылған, оны қолдану немесе тұтыну кезінде адамның денсаулығына зиянды әсерге байланысты тәуекелдің бар-жоғын куәландыратын өнімнің жай-күйі; өндірушінің (өнім берушінің) оның қадағалануын, қауіпсіздігін растайтын құжаттары жоқ; таңбалануы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес келмейтін; жарамдылық мерзімі белгіленбеген немесе өткен өнім; жалған өнім;

283) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы - мекендеу ортасы факторларының адамға зиянды әсері болмайтын және оның тыныс-тіршілігіне қолайлы жағдайлар қамтамасыз етілетін кездегі халық денсаулығының, мекендеу ортасының жай-күйі;

284) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызмет - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органдар мен ұйымдардың Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға бағытталған, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды, санитариялық-эпидемиологиялық мониторингті, санитариялық-эпидемиологиялық нормалауды, өнімді мемлекеттік тіркеуді, санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманы, гигиеналық оқытуды, санитариялық-эпидемиологиялық аудитті,

дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізуді, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы тәуекеллер дәрежесін бағалауды қамтитын қызметі;

285) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органдардың халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді бұзушылықтардың алдын алуға, анықтауға, жолын кесуге және оларды жоюға , сондай-ақ халық денсаулығын және мекендеу ортасын қорғау және өнімдердің, процестердің, көрсетілетін қызметтердің қауіпсіздігі мақсатында олардың сақталуын бақылау мен қадағалауға бағытталған қызметі;

286) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік саясатты, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерде және Қазақстан Республикасының өзге де заңнамалық актілерінде белгіленген талаптардың сақталуын бақылау мен қадағалауды іске асыратын мемлекеттік орган;

287) хирургиялық стерилизация - медициналық араласуды қолдану арқылы жасалатын контрацепция әдісі, оның нәтижесінде әйел немесе еркек репродуктивтік қабілетін жоғалтады;

288) шарананың тірі тууы немесе өлі тууы - жаңа туған баланың (шарананың) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының шарананың тірі тууы мен өлі тууының тиісті халықаралық өлшемшарттары бойынша айқындалатын жай-күйлері;

289) шегілмейтін (құрамында никотин бар) темекі бұйымдары -құрамында никотин бар, сору, шайнау, иіскеу үшін пайдаланатындай етіп дайындалған, шикізат және олардың синтетикалық аналогтары ретінде темекі жапырағынан және (немесе) темекі өсімдігінің басқа да бөліктерінен толық немесе ішінара жасалған өнімдер;

290) шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин - инфекциялық және паразиттік аурулардың таралуын болғызбауға бағытталған әрі кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметтің ерекше режимін көздейтін шаралар;

291) ықтимал қауіпті химиялық және биологиялық заттар - белгілі бір жағдайларда және белгілі бір шоғырлану кезінде адамның немесе болашақ ұрпақтың денсаулығына зиянды әсер етуі мүмкін, қолданылуы мен пайдаланылуы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілермен регламенттелетін заттар;

292) ықтимал реципиент - тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзаның бөлігін) трансплантаттауға мұқтаж пациент;

293) іргелі биомедициналық зерттеу - базалық білімін кеңейту және өмірлік процестер мен аурулардың физикалық, химиялық және функционалдық механизмдерін түсіну мақсатында жүргізілетін биомедициналық зерттеу;

294) эвтаназия - аурудың беті бері қарамайтын жағдайларда сырқаты жазылмайтын науқастың өз өлімін жеделдету туралы өтінішін қандай да бір әрекеттермен немесе құралдармен, оның ішінде дәрілік немесе өзге де заттарды енгізу арқылы, сондай-ақ оның өміріне дем беріп тұрған жасанды шараларды тоқтату арқылы қанағаттандыру;

294-1) электрондық тұтыну жүйелері (вейптер) – никотинді жеткізудің электрондық жүйелері және никотин болып табылмайтын өнімдерді жеткізудің электрондық жүйелері – құрамында никотин бар немесе жоқ сұйықтықты, басқа да химиялық заттарды, пайдаланушы жұтатын аэрозоль түзілетін хош иістендіргіштерді (картриджде рде, резервуарларда және басқа да контейнерлерде) электрондық технологиялардың (аккумулятордың) көмегімен қыздыратын құрылғылар (оның ішінде электрондық сигареттер);

294-2) электрондық тұтыну жүйелеріне (вейптерге) арналған хош иістендіргіш – электрондық тұтыну жүйелері (вейптер) өнімдерінің дәмі мен иісінің, оның ішінде бөлінетін аэрозоль (түтін, бу) иісінің тартымдылығын арттыру мақсатында аксессуарлар немесе басқа да әртүрлі тәсілдер мен материалдар арқылы берілетін табиғи немесе жасанды жолмен алынған кез келген ингредиент немесе заттар комбинациясы;

294-3) энергетикалық сусын – кофе мен шайды қоспағанда, сергіту әсерін көрсететін, құрамында кофеин және оны қамтитын өсімдіктер (өсімдік сығындылары), таурин, гуарана, мате, сондай-ақ дәрілік өсімдіктер мен олардың сығындылары, қант, минералды заттар, жеңіл қорытылатын көмірсулар, дәрумендер мен дәрумен тәрізді заттар, энергетикалық алмасу субстраттары мен стимуляторлары бар, шамадан тыс тұтынылуы кезінде адам организміне теріс әсер ететін алкогольсіз және алкоголі аз сусын;

295) эпидемия - сырқаттанушылықтың әдетте тіркелетін деңгейінен инфекциялық аурудың айтарлықтай асып түсетін жаппай таралуы;

296) эпидемиялық мәні бар объектілер - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптары бұзылған кезде өндіретін өнімі және (немесе) қызметі халық арасында тағамнан уланудың және (немесе) инфекциялық, паразиттік аурулардың пайда болуына алып келуі және (немесе) физикалық факторлардан, өнеркәсіптік және радиоактивті ластанулардан халық денсаулығына зиян келтіруі мүмкін объектілер;

297) ядролық медицина - онкологиялық ауруларды қоса алғанда, адамның ағзалары мен жүйелерінің әртүрлі ауруларының профилактикасы, диагностикасы және оларды емдеу мақсатында радиоактивті элементтер мен иондаушы сәулелену қолданылатын медицина саласы.

2. Қазақстан Республикасы заңнамасының басқа салаларында қолданылатын " психикалық ауру", "психикалық бұзылушылық" деген ұғымдар, егер осы Кодексте өзгеше көзделмесе, "психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылық (ауру)" ұғымымен бірдей.

3. Өзге терминдердің мазмұны осы Кодекстің жекелеген баптарында айқындалады.

Ескерту. 1-бапқа өзгерістер енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 98-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 03.01.2022 № 101-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 08.07.2024 № 116-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-б. қараңыз); 02.01.2025 № 150-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі); 15.04.2025 № 183-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-б. қараңыз); 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

2-бап. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы

1. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасы Қазақстан Республикасының Конституциясына негізделеді және осы Кодекс пен Қазақстан Республикасының өзге де нормативтік құқықтық актілерінен тұрады.

2. Егер Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шартта осы Кодексте қамтылғаннан өзгеше қағидалар белгіленсе, онда халықаралық шарттың қағидалары қолданылады.

3-бап. Осы Кодексте реттелетін қатынастар

1. Осы Кодекс Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға конституциялық құқығын іске асыру мақсатында денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық қатынастарды реттейді.

2. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасында реттелген құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының мемлекеттік сатып алу туралы заңнамасының күші:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі

шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу, мұндай сатып алуды арнаулы мемлекеттік органдардың медициналық бөлімшелері жүзеге асыратын жағдайларды қоспағанда;

2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу, мұндай сатып алуды арнаулы мемлекеттік органдардың медициналық бөлімшелері жүзеге асыратын жағдайларды қоспағанда;

3) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау жөніндегі көрсетілетін қызметтерді;

4) дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және олардың тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу және олардың қауіпсіздігі мен сапасын бағалау кезінде сараптаманы жүзеге асыру үшін тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді;

5) фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді;

6) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды есепке алу және өткізу жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу бөлігінде қолданылмайды.

3. Азаматтық авиация саласындағы медициналық куәландыру, медициналық қарап-тексеру бойынша авиация персоналына, сондай-ақ міндетті медициналық куәландыруға және медициналық қарап-тексеруге жататын адамдар санатына қойылатын талаптар Қазақстан Республикасының әуе кеңістігін пайдалану және авиация қызметі туралы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленеді.

Ескерту. 3-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

4-бап. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының мақсаты мен міндеті

1. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының мақсаты Қазақстан Республикасы халқының денсаулығын сақтау мен нығайту үшін қолжетімді және сапалы медициналық көмекті қоса алғанда, азаматтардың денсаулығын сақтау құқығын іске асыруын қамтамасыз ету болып табылады.

2. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының міндеті Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын жақсартуға бағытталған құқықтық жағдайлар жасау болып табылады.

5-бап. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының қағидаттары

Денсаулық сақтау саласындағы қатынастарды құқықтық реттеу мынадай қағидаттарға негізделеді:

1) Қазақстан Республикасы азаматтарының қауіпсіз, тиімді және сапалы медициналық көмек алу құқықтарының теңдігін қамтамасыз ету;

2) мемлекеттің, жұмыс берушілердің және адамдардың жеке және қоғамдық денсаулықты сақтау мен нығайту үшін ортақ жауапкершілігі;

3) ана мен баланы қорғау;

4) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз ету;

5) халықтың денсаулығын, дәрілік заттардың қауіпсіздігін, сапасы мен тиімділігін ұлттық қауіпсіздікті қамтамасыз ету факторларына жатқызу;

6) қауіпсіз, сапалы және тиімді дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың қолжетімділігін және олардың ұтымды пайдаланылуын қамтамасыз ету;

7) денсаулық сақтаудың халықтың қажеттіліктерін, мұқтажын қанағаттандыруға және өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған әлеуметтік бағдарлылығы;

8) саламатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды қалыптастыруға жәрдемдесу;

9) денсаулық сақтау жүйесі қызметіндегі профилактикалық бағыттың басымдығы;

10) медициналық көмектің қолжетімділігі;

11) медициналық көмектің сапасын үнемі арттыру;

12) Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау құқықтарын қамтамасыз етуге қоғамдық бірлестіктердің қатысуы;

13) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету;

14) медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектілері қызметінің сабақтастығы;

15) қазіргі заманғы оқыту технологияларын пайдалана отырып, денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметінің үздіксіздігі мен сабақтастығын қамтамасыз ету;

16) отандық медицина мен фармацевтика ғылымын мемлекеттік қолдау, профилактика, диагностика, емдеу және медициналық оңалту, жаңа дәрілік заттардың инновациялық әзірлемелері саласындағы ғылым мен техниканың озық жетістіктері мен технологияларын, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы әлемдік тәжірибені ендіру;

17) ерікті өтеусіз донорлықты көтермелеу;

18) отандық әзірлемелерді және бәсекеге қабілетті медициналық және фармацевтикалық өнеркәсіпті дамытуды мемлекеттік қолдау;

19) қоғамның денсаулықты сақтау мәселелеріндегі мүмкіндіктерін кеңейту;

20) халықтың барлық санаттары мен топтарын денсаулықты сақтау және нығайту жөніндегі іс-шаралармен қамту.

2-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК РЕТТЕУ МЕН БАСҚАРУ

6-бап. Қазақстан Республикасы Үкіметінің құзыреті

Қазақстан Республикасының Үкіметі:

1) денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясаттың негізгі бағыттарын әзірлейді;

2) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

3) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

4) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

5) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

6) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

7) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

8) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

9) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 6-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

7-бап. Уәкілетті органның құзыреті

1. Уәкілетті орган:

1) өз құзыреті шегінде стратегиялық, реттеушілік, іске асыру және бақылау-қадағалау функцияларын жүзеге асырады;

1-1) мемлекеттің ішкі және сыртқы саясатының Қазақстан Республикасының Президенті айқындаған негізгі бағыттары және мемлекеттің әлеуметтік-экономикалық саясатының, оның қорғаныс қабілетінің, қауіпсіздігінің, қоғамдық тәртіпті қамтамасыз етудің Қазақстан Республикасының Үкіметі әзірлеген негізгі бағыттары негізінде және оларды орындау үшін Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты қалыптастырады;

2) саламатты өмір салты мен дұрыс тамақтануды қалыптастыруды ұйымдастырады;

3) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

4) аурулар мен жай-күйлер профилактикасының, диагностикасының, емдеудің және медициналық оңалтудың, сондай-ақ оларды бақылаудың жаңа әдістерін ендіреді;

5) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

6) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін қалыптастырады;

7) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмектің тізбесін қалыптастырады;

7-1) төтенше жағдайлар, төтенше жағдай режимін енгізу кезінде халыққа медициналық көмек беру тәртібін, түрлерін және көлемін айқындайды;

8) денсаулық сақтау саласындағы, оның ішінде денсаулық сақтау саласында білім беру және ғылыми қызмет мәселелері бойынша халықаралық ынтымақтастықты жүзеге асырады;

9) денсаулық сақтау саласындағы халықаралық жобаларды іске асырады;

9-1) денсаулық сақтау саласындағы ұлттық операторды, оның функциялары мен өкілеттіктерін айқындайды;

9-2) бірыңғай дистрибьюторды айқындайды;

10) халықаралық медициналық-санитариялық қағидаларды ендіру және іске асыру жөніндегі қызметті салааралық үйлестіруді жүзеге асырады;

10-1) дактилоскопиялық тіркеуден өтуден босатуға негіз болатын аурулардың тізбесін Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігімен келісу бойынша бекітеді;

11) медициналық оқыс оқиға жағдайларын (оқиғаларды) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларын бекітеді;

12) әлемнің жетекші фармакопеяларының талаптарын Қазақстан Республикасының аумағында қолданылады деп таниды;

13) дәрілік заттарға бағаларды мемлекеттік реттеуді жүзеге асырады;

14) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық мақсаттағы бұйымдарға, Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдарға бағаларды мемлекеттік реттеуді жүзеге асырады;

15) бірыңғай дистрибьютордан сатып алынатын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін айқындайды;

15-1) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдар үшін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген

көлемі, медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде, бюджет қаражаты есебінен және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды және арнаулы емдік өнімдерді, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу тәртібін айқындайды;

15-2) бірыңғай дистрибьютордың қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдар үшін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде, бюджет қаражаты есебінен (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау жөніндегі көрсетілетін қызметтерді, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды есепке алу және өткізу жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу тәртібін айқындайды;

16) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

17) медицина және фармацевтика ғылымының, медициналық және фармацевтикалық білім берудің дамуын қамтамасыз етеді және денсаулық сақтау саласындағы ғылыми және білім беру қызметін үйлестіреді;

18) денсаулық сақтау саласындағы кадрларды даярлауға және олардың біліктілігін арттыруға мемлекеттік білім беру тапсырысын орналастырады;

19) алып тасталды – ҚР 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

20) пайдасына міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын төлеу жөніндегі агенттер өз қаражаты есебінен міндетті кәсіптік зейнетақы жарналарын жүзеге асыратын, еңбек жағдайлары зиянды жұмыстармен айналысатын кәсіптердің, жұмыстар мен мамандықтардың тізбесін әзірлеуге қатысады;

21) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың бірыңғай перспективалық жоспарын қалыптастырады;

22) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарларын келіседі;

23) денсаулық сақтау саласында жергілікті атқарушы органдарды үйлестіруді және оларға әдістемелік басшылық етуді жүзеге асырады;

24) алып тасталды – ҚР 30.12.2022 № 177-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

25) денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін үйлестіреді;

26) мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын жарақтандыру жөніндегі іс-шараларды жүзеге асырады;

27) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

28) тәуекелге бағалау жүргізуге және тәуекелге бағалау жүргізу тәртібін белгілеуге құқығы бар ұйымдар үшін бірыңғай әдіснаманы айқындайды;

29) денсаулық сақтауды цифрландыру стратегиясын бекітеді;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

30) тармақшаға өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 256-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

30) денсаулық сақтау саласындағы электрондық ақпараттық ресурстар мен ақпараттық жүйелерді, ақпараттық-коммуникациялық желілерді құрады және олардың жұмыс істеуін, оларға Қазақстан Республикасының ақпараттандыру саласындағы заңнамасына сәйкес жеке және заңды тұлғалардың қол жеткізуін ұйымдастыруды қамтамасыз етеді;

30-1) ашық деректердің интернет-порталында орналастырылатын мемлекеттік органдардың ашық деректерінің бірыңғай тізбесіне сәйкес айқындалатын ресми статистикалық және өзге де ақпаратты ашық қолжетімді орналастыру арқылы қоғам мен мемлекетті денсаулық сақтау жүйесінің жай-күйі туралы объективті ақпаратпен қамтамасыз етеді;

31) өз құзыреті шегінде денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және есепке алу мен есептік құжаттаманың нысандарын бекітеді;

31-1) медицина қызметкерлерінің толтыруы үшін міндетті құжаттаманың тізбесін бекітеді;

32) денсаулық сақтау саласындағы стандарттарды бекітеді;

33) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

34) пациенттер мен медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғауды қамтамасыз ету мақсатында медициналық ұйымдарда қолданылатын техникалық бақылау құралдарын, байқау және тіркеу аспаптарын, фото-, бейнеаппаратураларды қолдану қағидаларын бекітеді;

35) денсаулық сақтау саласында құрметті атақтар беру қағидаларын бекітеді;

36) көтермелеудің салалық жүйесі қағидаларын бекітеді;

37) денсаулық сақтау саласындағы шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар жұмыскерлерінің еңбегіне ақы төлеудің үлгілік жүйесін бекітеді;

38) денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік құзыреттілігіне аттестаттауды жүргізу тәртібін айқындайды;

39) денсаулық сақтау ұйымдары және (немесе) олардың құрылымдық бөлімшелері үшін үлгілік штаттар мен штаттық нормативтерді бекітеді;

40) денсаулық сақтаудың кадр ресурстары бойынша ұлттық үйлестіруші туралы ережені бекітеді;

41) денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің үздіксіз кәсіптік даму нәтижелерін растау, біліктілік деңгейін беру және растау қағидаларын бекітеді;

42) денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандандырулар номенклатурасын, денсаулық сақтау жүйесінің қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекітеді;

43) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды берудің ұзақ мерзімді шарттары шеңберінде бірыңғай дистрибьютор сатып алатын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекітеді;

44) Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сапасына бағалау жүргізу қағидаларын бекітеді;

45) медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізуді хабарлама жасау тәртібімен жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілерінің тізілімін қалыптастыру қағидаларын бекітеді;

46) Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярды бекітеді;

47) Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярды қалыптастыру қағидаларын, белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін, сондай-ақ денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларын әзірлеу қағидаларын бекітеді;

48) дәрілік заттардың ұтымды пайдаланылуына бағалау жүргізу қағидаларын бекітеді;

49) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету қағидаларын бекітеді;

50) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу тізбесін қалыптастыру қағидаларын бекітеді;

51) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттарға, сондай-ақ медициналық бұйымдарға бағаларды реттеу қағидаларын бекітеді;

52) Қазақстан Республикасында медициналық бұйымдарға сервистік қызмет көрсетуді жүзеге асыру қағидаларын бекітеді;

53) медициналық бұйымдардың оңтайлы техникалық сипаттамалары мен клиникалық-техникалық негіздемесіне сараптамалық бағалауды жүзеге асыру әдістемесін бекітеді;

54) келісімшарттық фракциялау жөніндегі өзара іс-қимыл қағидаларын бекітеді;

55) алғашқы көмек көрсетуге арналған дәрі қобдишасының құрамын бекітеді;

56) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеу және олардың қауіпсіздігі мен сапасын бағалау кезінде сараптаманы жүзеге асыру үшін тауарлар мен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекітеді;

57) денсаулық сақтау ұйымдарында шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету үшін қажетті дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекітеді;

58) халықаралық медициналық-санитариялық қағидалар бойынша ұлттық үйлестіруші туралы ережені бекітеді;

59) ақылы медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) ұсыну жөніндегі шарттың үлгілік нысанын бекітеді;

59-1) Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігімен келісу бойынша, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің мекемелерінде ұсталатын, туберкулезбен ауыратын адамдарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру қағидаларын бекітеді;

59-2) Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігімен келісу бойынша, ауруына байланысты жазасын өтеуден босатуға ұсынылатын сотталғандарды медициналық куәландырудан өткізу қағидаларын бекітеді және жазасын өтеуден босатуға негіз болып табылатын аурулардың тізбесін айқындайды;

59-3) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтерін бюджет қаражаты есебінен сатып алу және олардың ақысын төлеу тәртібін айқындайды;

59-4) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың үлгілік штаттары мен штат нормативтерін бекітеді;

59-5) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде ұсынылатын медициналық көрсетілетін қызметтерге арналған тарифтерді қалыптастыру қағидалары мен әдістемесін бекітеді;

59-6) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдарды медициналық техникамен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен жарақтандырудың ең төмен нормативтерін бекітеді;

59-7) әкімшілік, қылмыстық құқық бұзушылықты күш қолдана отырып жасаған адамдарға денсаулық сақтау ұйымдарында психологиялық көмек көрсетудің тәртібі мен шарттарын бекітеді;

60) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде Қазақстан Республикасының азаматтарын шетелге емделуге жіберу және (немесе) емдеуді

отандық медициналық ұйымдарда жүргізу үшін шетелдік мамандарды тарту қағидаларын бекітеді;

60-1) емделу үшін біржолғы зейнетақы төлемдерін пайдалану қағидаларын бекітеді;

61) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

62) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекітеді;

63) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін жоспарлау қағидаларын бекітеді;

63-1) бюджеттік жоспарлау және бюджетті атқару жөніндегі уәкілетті органдармен келісу бойынша әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына бюджет қаражатын жоспарлау және бөлу қағидаларын, медициналық көмек көрсетуге арналған қаражат бойынша есептілікті ұсыну нысандары мен мерзімдерін әзірлейді және бекітеді;

63-2) халықтың қажеттілігі негізінде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберіндегі медициналық көмектің және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмектің көлемдерін жоспарлау әдістемесін бекітеді;

64) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидалары мен әдістемесін бекітеді;

65) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде ұсынылатын медициналық көрсетілетін қызметтерге тарифтерді бекітеді;

66) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді тұтынушыларды есепке алуды жүргізу және медициналық көмек алуға құқықтар беру қағидаларын бекітеді;

67) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерін есепке алуды жүргізу қағидаларын бекітеді;

68) денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормативін бекітеді;

69) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың бірыңғай перспективалық жоспарын қалыптастыру, келісу және бекіту қағидаларын бекітеді;

70) денсаулық сақтау ұйымдарының номенклатурасын және олардың қызметі туралы ережені бекітеді;

71) денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандырудың ең төмен стандарттарын бекітеді;

72) денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарттарды бекітеді;

73) көлік құралдарын басқару құқығын алуға үміткер адамдарға медициналық қарап-тексеруді жүргізу қағидаларын бекітеді;

74) психикаға белсенді әсер ететін затты тұтыну фактісін және масаң күйде болу жағдайын анықтау үшін медициналық куәландыруды жүргізу қағидаларын бекітеді;

75) иондаушы сәулеленудің әсеріне ұшыраған адамдардың қаны мен тіндерін алу, сақтау және пайдалану тәртібін бекітеді;

76) иондаушы сәулеленудің әсерімен байланысты аурулардың тізбесін және себептік байланысты анықтау қағидаларын бекітеді;

77) психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынумен байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар, өздеріне қатысты психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымға жолдама беру қолданылмайтын адамдардағы медициналық қарсы көрсетілімдердің тізбесін бекітеді;

78) клиникалық хаттамаларды әзірлеу мен қайта қарау қағидаларын бекітеді;

79) клиникалық хаттамаларды практикалық денсаулық сақтауға ендіру және ендіру тиімділігін бағалау әдістемесін бекітеді;

80) медициналық және фармацевтикалық қызметке қойылатын біліктілік талаптарын бекітеді;

81) жылжымалы медициналық кешендер мен медициналық пойыздар арқылы медициналық көмек көрсету қағидаларын бекітеді;

82) осы Кодекстің 120-бабында белгіленген түрлерге сәйкес медициналық көмек көрсету қағидаларын бекітеді;

83) Қазақстан Республикасының халқына сурдологиялық көмек көрсету қағидаларын бекітеді;

84) қанды, оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сапасын бақылау, сақтау, өткізу номенклатурасын, қағидаларын, сондай-ақ қанды, оның компоненттерін құю қағидаларын бекітеді;

85) ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, дайындау, сақтау, консервациялау, тасымалдау, донордан реципиентке трансплантаттау қағидалары мен шарттарын бекітеді;

86) дербес медициналық деректерді қамтитын электрондық ақпараттық ресурстарды денсаулық сақтау саласындағы басқа да дерекқорлармен байланыстыратын телекоммуникация желілеріне қосу қағидаларын ақпараттық қауіпсіздікті қамтамасыз ету саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді;

87) цифрлық денсаулық сақтау саласындағы стандарттарды, сыныптау жүйелерін, анықтамалықтар мен номенклатураны бекітеді;

88) денсаулық сақтау саласындағы медициналық ақпараттық жүйелерге қойылатын ең төмен талаптарды бекітеді;

89) қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтерге арналған электрондық ақпараттық ресурстарға қойылатын талаптарды бекітеді;

90) сырқаттанушылық пен адам өлімін кодтау жөніндегі нұсқаулықты, халықаралық сыныптауыштарды пайдалану жөніндегі нұсқаулықты бекітеді;

91) білім беру саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша денсаулық сақтау саласында білім беру бағдарламалары бойынша оқыту құнын қалыптастыру әдістемесін бекітеді;

92) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қажеттілікті қалыптастыру тәртібі мен әдістемесін айқындайды;

93) бірлесіп төлеуді жүзеге асыру қағидаларын бекітеді;

94) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттарға және (немесе) медициналық бұйымдарға арналған шекті бағалар мен үстеме бағаларды қалыптастыру қағидаларын бекітеді;

95) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттарға және (немесе) медициналық бұйымдарға арналған шекті бағаларды және үстеме бағаларды қалыптастырады және бекітеді;

96) бөлшек және көтерме саудада өткізу үшін дәрілік заттың саудалық атауына арналған шекті бағаларды бекітеді;

97) алып тасталды – ҚР 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

98) кәсіптік аурулардың тізбесін айқындайды;

99) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді сатып алу шарты талаптарының орындалу мониторингін жүргізу қағидаларын бекітеді;

100) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің жұмыскерлерін көтермелеу қағидаларын бекітеді;

101) медициналық және фармацевтикалық өнеркәсіп саласында мемлекеттік саясатты қалыптастыруға және іске асыруға қатысады;

101-1) Қазақстан Республикасында мемлекеттік тіркеуден өтпеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды гуманитарлық көмек ретінде Қазақстан Республикасының аумағына әкелу жағдайларын айқындайды;

101-2) адам өмірі мен денсаулығына зиянды әсерін тигізетін, күшті әсер ететін заттардың тізбесін бекітеді;

102) "Төтенше жағдай туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес енгізілген төтенше жағдай кезеңінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру қағидаларын бекітеді;

103) денсаулық сақтау және білім беру ұйымдарында тамақтану стандарттарын бекітеді;

104) медициналық ұйымдарда құпия аудит жүргізу қағидаларын бекітеді;

104-1) дәрігерлік-консультативтік комиссияның қызметі туралы ережені бекітеді;

104-2) стратегиялық маңызды дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін айқындайды;

104-3) медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандырудың үлгілік шартын қаржы нарығы мен қаржы ұйымдарын реттеу, бақылау және қадағалау жөніндегі уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді;

104-4) медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру қағидаларын қаржы нарығы мен қаржы ұйымдарын реттеу, бақылау және қадағалау жөніндегі уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді;

105) осы Кодексте, Қазақстан Республикасының өзге де заңдарында, Қазақстан Республикасы Президентінің және Қазақстан Республикасы Үкіметінің актілерінде көзделген өзге де функцияларды жүзеге асырады.

Ескерту. 7-бапқа өзгерістер енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-баптан қараңыз); 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.12.2022 № 177-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.07.2023 № 15-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 23.12.2023 № 50-VIII (01.01.2024 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 15.04.2024 № 72-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-баптан қараңы); 13.01.2025 № 157-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 15.03.2025 № 172-VIII (01.01.2025 бастап

қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі); 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

8-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органның құзыреті

Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган:

1) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік саясатты іске асырады;

2) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы құқықтық актілерді және есепке алу мен есептік құжаттаманың нысандарын өз құзыреті шегінде бекітеді;

3) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асырады;

3-1) бұзылуы жедел ден қою шараларын қолдануға алып келетін талаптар тізбесін айқындайды, сондай-ақ талаптарды нақты бұзушылықтарға қатысты жедел ден қою шарасының нақты түрін, оның қолданылу шарттарын және осы шараның қолданылу мерзімін айқындайды (қажет болған кезде).

Бұзылуы жедел ден қою шараларын қолдануға алып келетін талаптар тізбесіне Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 143-бабына сәйкес мемлекеттік бақылау нысанасы болып табылатын талаптар енгізіледі;

4) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

5) сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық сараптамаларды қоспағанда, "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес медициналық қызметті лицензиялауды жүзеге асырады;

6) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы бақылау мен қадағалау мәселелері бойынша денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін үйлестіреді;

7) денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік құзыреттілігіне аттестаттау жүргізуді ұйымдастырады;

8) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында мемлекеттік бақылау мен қадағалау мәселелері бойынша қоғамдық бірлестіктермен өзара іс-қимыл жасайды;

9) денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу қағидаларын бекітеді;

10) денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеуден кейінгі мониторинг жүргізу және аккредиттеу туралы куәлікті кері қайтарып алу қағидаларын, мерзімдерін бекітеді ;

11) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама жүргізу үшін тәуелсіз сарапшылардың көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын бекітеді;

12) адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге лицензия беруді жүзеге асырады;

13) туыстық емес трансплантаттауды жүргізу мақсатында адамның биологиялық материалдарының үлгілерін, гемопоэздік дің жасушаларын, сүйек кемігін, донорлық лимфоциттерді, жыныстық жасушалар мен эмбриондарды Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге қорытындылар (рұқсат беру құжаттарын) беру тәртібін айқындайды;

14) туыстық емес трансплантаттауды жүргізу мақсатында адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін, адамның биологиялық материалдарының үлгілерін, гемопоэздік дің жасушаларын, сүйек кемігін, донорлық лимфоциттерді, жыныстық жасушалар мен эмбриондарды Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге қорытындылар (рұқсат беру құжаттарын) беруді жүзеге асырады;

15) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама жүргізу үшін тәуелсіз сарапшылар мен бейінді мамандарды тарту қағидаларын, сондай-ақ оларға қойылатын біліктілік талаптарын бекітеді;

16) медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) сапасына сараптама жүргізу бойынша тәуелсіз сарапшылар қызметтерін көрсетуге денсаулық сақтау субъектілеріне қойылатын талаптарды бекітеді;

17) жүкті, босанатын әйелдердің қайтыс болу жағдайлары, сондай-ақ босанған әйелдер босанғаннан кейін күнтізбелік қырық екі күн ішінде қайтыс болған жағдайда, пациенттерге жоспарлы медициналық көмек (медициналық-санитариялық алғашқы көмек және мамандандырылған көмек, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтер) көрсету кезінде олардың кенеттен қайтыс болу жағдайлары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидаларын бекітеді;

18) тәуелсіз сарапшылардың тізілімін жүргізу қағидаларын, сондай-ақ тәуелсіз сарапшылардың бірыңғай тізіліміне енгізу және одан шығару негіздерін бекітеді;

19) алып тасталды – ҚР 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

20) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормативін сақтауына мониторингті жүзеге асырады;

21) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүргізетін, медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелер мониторингінің нәтижелеріне денсаулық сақтау субъектілері шағымданған кезде мемлекеттік бақылауды жүзеге асырады;

22) бірыңғай медициналық ақпараттық call-орталықтың қызметін ұйымдастыру қағидаларын және оның қызметінің регламентін бекітеді;

22-1) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында тергеп-тексеруді жүргізу тәртібін бекітеді;

23) осы Кодексте, Қазақстан Республикасының өзге де заңдарында, Қазақстан Республикасы Президентінің және Қазақстан Республикасы Үкіметінің актілерінде көзделген өзге де функцияларды жүзеге асырады.

Ескерту. 8-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

9-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның құзыреті

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган:

1) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік саясатты іске асырады;

2) өз құзыреті шегінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы құқықтық актілерді және есепке алу құжаттамасы мен есептік құжаттаманың нысандарын бекітеді;

3) кәсіптік аурудың еңбек (қызметтік) міндеттерін орындаумен байланысын анықтау сараптамасының қағидаларын бекітеді;

4) санитариялық-эпидемиологиялық мониторингті жүзеге асырады;

5) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асырады;

5-1) бұзылуы жедел ден қою шараларын қолдануға алып келетін талаптар тізбесін айқындайды, сондай-ақ талаптарды нақты бұзушылықтарға қатысты жедел ден қою шарасының нақты түрін, оның қолданылу шарттарын және осы шараның қолданылу мерзімін айқындайды (қажет болған кезде).

Бұзылуы жедел ден қою шараларын қолдануға алып келетін талаптар тізбесіне Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 143-бабына сәйкес мемлекеттік бақылау нысанасы болып табылатын талаптар енгізіледі;

5-2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында бақылау мақсатында сатып алуды жүзеге асыру тәртібін бекітеді;

5-3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексерулерді жүргізу тәртібін бекітеді;

5-4) мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) жарнамасын орналастыруға қойылатын талаптардың сақталуына мемлекеттік бақылауды жүзеге асырады;

6) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін үйлестіреді;

7) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

8) тармақшаға өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 256-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

8) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы электрондық ақпараттық ресурстар мен ақпараттық жүйелерді, ақпараттық-коммуникациялық желілерді құрады және олардың жұмыс істеуін, оларға Қазақстан Республикасының ақпараттандыру туралы заңнамасына сәйкес жеке және заңды тұлғалардың қол жеткізуін ұйымдастыруды қамтамасыз етеді;

9) алып тасталды – ҚР 30.12.2022 № 177-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

10) санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу тәртібін айқындайды;

11) Қазақстан Республикасында қолдануға тыйым салынған ықтимал қауіпті химиялық, биологиялық заттардың тізілімін жүргізу тәртібін айқындайды;

12) қалдықтардың адамға және қоршаған ортаға әсер ету дәрежесі бойынша (уыттылық дәрежесі бойынша) олардың қауіптілік сыныбын айқындайды;

13) медициналық қалдықтар бойынша ақпарат беру қағидаларын бекітеді;

14) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға инфекциялық аурулар, улану оқиғалары туралы ақпарат (шұғыл хабархат) беру қағидаларын бекітеді;

15) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бірлескен халықаралық жобаларды іске асырады;

16) халықты гигиеналық оқытуды ұйымдастырады;

17) тағамнан улану, инфекциялық, паразиттік, кәсіптік аурулар кезінде өз құзыреті шегінде санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастырады және жүзеге асырады;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

18) тармақшаға өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

18) мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалау объектісінің, қоршаған ортаға зиянды заттар мен физикалық факторлардың жол берілетін шекті шығарындылары мен жол берілетін шекті төгінділері, санитариялық қорғау аймақтары мен санитариялық-қорғаныш аймақтары бойынша нормативтік құжаттама жобаларының, шикізат пен өнімнің жаңа түрлерінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігі туралы санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды береді;

18-1) халықаралық медициналық-санитариялық қағидаларға сәйкес теңіз кемесін санитариялық бақылаудан босату туралы не теңіз кемесінің санитариялық бақылаудан өтуі туралы куәлік береді;

19) инфекциялық және паразиттік ауруларға, инфекциялық ауруларды қоздырғыштардың микробқа қарсы препараттарға төзімділігіне, халыққа профилактикалық екпелер жүргізуге эпидемиологиялық бақылауды жүзеге асырады;

20) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

21) аурулардан таза немесе аурулардың таралу деңгейі төмен аумақтарды (оның бір бөлігін) айқындайды;

22) Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік шекарасымен тұспа-тұс келетін Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде санитариялық-карантиндік пункттерді құрады;

23) эпидемиялық мәні бар объектілердің тізбесін бекітеді;

24) техникалық регламенттерде белгіленген талаптардың сақталуына бақылауды жүзеге асырады;

24-1) техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнімді (тауарды) алып қоюды және кері қайтарып алуды жүзеге асыру қағидаларын бекітеді;

25) халықтың декреттелген тобының адамдарын гигиеналық оқыту қағидаларын бекітеді;

26) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын, тамақ өнімін өндіру объектілеріне есепке алу нөмірлерін беру және олардың тізілімін жүргізу тәртібін айқындайды;

27) "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен осы Кодекстің 24-бабы 1-тармағының 1), 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген қызметті жүзеге асырудың басталғаны немесе тоқтатылғаны туралы хабарламалар қабылдауды жүзеге асырады, сондай-ақ рұқсаттар мен хабарламалардың мемлекеттік электрондық тізілімін жүргізеді;

28) Еуразиялық экономикалық одақтың нормативтік құқықтық актілерінде айқындалатын өнімді мемлекеттік тіркеу тәртібін айқындайды;

29) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес келмейтін өнімдердің тізілімін жүргізу қағидаларын бекітеді;

30) санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізу кезінде мемлекеттік органдардың өзара іс-қимыл қағидаларын бекітеді;

31) халықтың радиациялық қауіпсіздігін қамтамасыз етуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптардың сақталуына радиациялық бақылауды жүзеге асырады;

32) мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалауға жататын өнімді, оның ішінде тағамдық өнімді мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асырады;

33) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын, өндірісінде йодталмаған тұз пайдаланылатын тағамдық өнімнің жекелеген түрлерінің тізбесін бекітеді;

34) йод тапшылығы ауруларының профилактикасы саласында мемлекеттік реттеуді жүзеге асырады;

35) нормативтік құжаттардың талаптарына сәйкес өнімнің сынамаларын іріктеп алады;

36) микронутриенттік жеткіліксіздікке байланысты инфекциялық емес аурулардың, оның ішінде йод тапшылығы және темір тапшылығы ауруларының профилактикасы саласындағы қоғамдық бірлестіктермен өзара іс-қимыл жасайды;

37) медициналық қалдықтарды жинау, сақтау, тасымалдау және кәдеге жарату тәртібін реттеуді жүзеге асырады;

38) медициналық қалдықтардың айналысына бақылауды жүзеге асырады;

39) инфекциялық емес ауруларды эпидемиологиялық қадағалауды жүзеге асырады;

40) ауыр жұмыстарға, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарға, жерасты жұмыстарына еңбек шартын жасасу үшін, сондай-ақ халықтың декреттелген тобына жататын адамды жұмысқа жіберу үшін медициналық қарсы көрсетілімдердің тізбесін бекітеді;

40-1) денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау жөніндегі қызметтерді көрсетуге арналған лицензияланатын қызмет түріне қойылатын біліктілік талаптарын бекітеді;

40-2) "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау жөніндегі қызметтерді көрсетуге арналған лицензияны беруді жүзеге асырады;

40-3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында пайдаланылатын патогенді және өнеркәсіптік микроорганизмдердің жұмыс коллекцияларын қалыптастыру, жүргізу және күтіп-бағу қағидаларын бекітеді;

40-4) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттарды және оларға қосымшаларды беру, олардың қолданысын қайта бастау, қайта ресімдеу, қолданысын тоқтату қағидаларын бекітеді;

40-5) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуді жүзеге асыруға қойылатын біліктілік талаптарын бекітеді;

41) осы Кодексте, Қазақстан Республикасының өзге де заңдарында, Қазақстан Республикасы Президентінің және Қазақстан Республикасы Үкіметінің актілерінде көзделген өзге де функцияларды жүзеге асырады.

Ескерту. 9-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.12.2022 № 177-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

10-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның құзыреті

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік саясатты іске асырады;

2) дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы, сондай-ақ денсаулық сақтау саласында есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымына мемлекеттік бақылауды жүзеге асырады;

3) өз құзыреті шегінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы құқықтық актілерді және есепке алу құжаттамасы мен есептік құжаттаманың нысандарын бекітеді;

4) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

5) осы Кодекстің 230-бабының 1), 2), 3), 4), 5) және 7) тармақшаларында көрсетілген фармацевтикалық қызмет түрлерін, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымына байланысты қызмет түрлерін лицензиялауды жүзеге асырады;

6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін үйлестіреді;

7) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеуді, қайта тіркеуді және тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізуді, мемлекеттік тіркеу туралы шешімді кері қайтарып алуды жүзеге асырады, Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізілімін жүргізеді;

8) Қазақстан Республикасында тіркелген және тіркелмеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды әкелуді (әкетуді) келіседі;

9) тиісті фармацевтикалық практикалардың стандарттарын бекітеді;

10) "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен, осы Кодекстің 24-бабы 1-тармағының 4), 5) және 6) тармақшаларында көрсетілген қызметті жүзеге асырудың басталғаны немесе тоқтатылғаны туралы хабарламаларды қабылдауды жүзеге асырады, сондай-ақ рұқсаттар мен хабарламалардың мемлекеттік электрондық тізілімін жүргізеді;

11) фармацевтикалық өнімге сертификат (CPP) береді;

12) дәрілік затқа, медициналық бұйымға интервенциялық клиникалық зерттеу жүргізуге рұқсат береді;

13) дәрілік заттың, медициналық бұйымның тіркеу куәлігінің қолданысын тоқтата тұру арқылы дәрілік затты, медициналық бұйымды медициналық қолдануды тоқтата тұру, сондай-ақ дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сериясын (партиясын) медициналық қолдануға тыйым салу туралы және айналыстан алып қою немесе медициналық қолдануды тоқтата тұру туралы шешімдер қабылдайды;

14) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың қауіпсіздігі мен сапасының сараптау және бағалау жөніндегі монополиялық қызметті жүзеге асыратын сынақ зертханаларын аккредиттеуді жүргізеді;

15) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекітеді;

16) Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес реттелетін салада тексеру парақтарын, тәуекел дәрежесін бағалау өлшемшарттарын және тексеру жүргізудің жартыжылдық графиктерін бекітеді;

17) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласында инспекциялауды жүргізу қағидаларын бекітеді;

18) фармацевтикалық инспекцияларды жүзеге асырады;

19) Қазақстан Республикасының фармацевтикалық инспекторатын қалыптастыру, фармацевтикалық инспекторларының тізілімін жүргізу қағидаларын бекітеді;

20) нарықтан, оның ішінде медициналық ұйымдарда тәуекелге бағдарланған тәсіл ескеріле отырып, сапасы бақылануға жататын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды іріктеу қағидаларын бекітеді;

21) тауарларды таңбалау тәртібін және таңбалауға жататын тауарлардың айналымына бақылауды жүзеге асыру тәртібін айқындауға қатысады;

22) осы Кодексте, Қазақстан Республикасының өзге де заңдарында, Қазақстан Республикасы Президентінің және Қазақстан Республикасы Үкіметінің актілерінде көзделген өзге де функцияларды жүзеге асырады.

Ескерту. 10-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

11-бап. Әскери-медициналық (медициналық), сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық бөлімшелері бар орталық атқарушы органдар мен өзге де орталық мемлекеттік органдардың құзыреті

1. Әскери-медициналық (медициналық), сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық бөлімшелері бар орталық атқарушы органдар мен өзге де орталық мемлекеттік органдар өз құзыреті шегінде:

1) денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты іске асырады;

2) уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелер жұмыскерлерінің біліктілігін арттыруды қамтамасыз етеді;

3) әскери-медициналық (медициналық), сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық бөлімшелердің қызметіне басшылықты жүзеге асырады;

4) әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету қағидаларын бекітеді;

5) әскери-медициналық (медициналық), сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық бөлімшелердің басшыларын лауазымдарға тағайындайды және лауазымдардан босатады;

6) денсаулық сақтау саласындағы ведомстволық электрондық ақпараттық ресурстар мен ақпараттық жүйелердің, ақпараттық-коммуникациялық желілердің құрылуы мен жұмыс істеуін қамтамасыз етеді;

7) егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердің құрылымын, олардың қызметі туралы ережелерді бекітеді;

8) егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, әскери-медициналық (медициналық), сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық бөлімшелердің үлгілік штаттары мен штаттық нормативтерін бекітеді;

9) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган мен оның аумақтық бөлімшесін бір мезгілде хабардар ете отырып,

әскерлердің, бөлімшелер мен ведомстволық ұйымдардың аумағында шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантинді белгілейді (оның күшін жояды);

10) уәкілетті органмен келісу бойынша әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу қағидаларын және әскери-дәрігерлік сараптама комиссиялары туралы ережені бекітеді;

11) Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарында, мемлекеттік авиацияда, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарында, азаматтық қорғау органдарында қызмет өткеру үшін адамдардың денсаулық жағдайына қойылатын талаптарды уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді;

12) әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелердегі (ұйымдардағы) тиісті контингентке медициналық қарап-тексеру жүргізу тәртібі мен мерзімділігін белгілейді;

13) ведомстволық әскери-медициналық (медициналық) статистикалық есептілік нысандарын бекітеді;

14) Қазақстан Республикасының заңдарында, Қазақстан Республикасы Президентінің және Қазақстан Республикасы Үкіметінің актілерінде көзделген өзге де функцияларды жүзеге асырады.

2. Қазақстан Республикасының Қорғаныс министрлігі:

1) Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарында;

2) Қазақстан Республикасының мемлекеттік авиациясында қызмет өткеру үшін адамдардың денсаулық жағдайына қойылатын талаптарды бекітеді.

3. Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігі мыналарды:

1) уәкілетті органмен келісу бойынша Қазақстан Республикасының құқық қорғау органдарында, азаматтық қорғау органдары мен мемлекеттік фельдъегерлік қызметінде әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу қағидаларын және ішкі істер органдарындағы әскери-дәрігерлік сараптама комиссиялары туралы ережені;

2) Қазақстан Республикасының құқық қорғау органдарында, азаматтық қорғау органдарында және мемлекеттік фельдъегерлік қызметінде қызмет өткеру үшін адамдардың денсаулық жағдайына қойылатын талаптарды Қазақстан Республикасының құқық қорғау органдарымен және азаматтық қорғау саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді.

4. Қазақстан Республикасының Ұлттық қауіпсіздік комитеті Қазақстан Республикасының ұлттық қауіпсіздік органдарында қызмет өткеру үшін адамдардың денсаулық жағдайына қойылатын талаптарды бекітеді.

5. Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы:

1) ведомстволық бағынысты ұйымдарда медициналық көмек көрсету, оның ішінде медициналық оңалту қағидаларын;

2) ведомстволық бағынысты ұйымдардың медицина мамандарын шетелде оқуға, біліктілігін арттыруға жіберу қағидаларын;

3) білім беру іс-шараларын жүргізу, шетелдік консультанттарды тарту қағидаларын;

4) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өзге де нормативтік құқықтық актілерді бекітеді.

Ескерту. 11-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

12-бап. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың , астананың және аудандардың, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті өкілді және атқарушы органдарының құзыреті

Ескерту. 12-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті өкілді органдары:

1) ауылдық жерге және кенттерге, аудандық және облыстық маңызы бар қалаларға жұмысқа жіберілген медицина және фармацевтика қызметкерлерін әлеуметтік қолдау шараларының жүйесін, сондай-ақ оларға бюджет қаражаты есебінен әлеуметтік қолдау көрсету тәртібі мен мөлшерін айқындайды;

2) денсаулық сақтау мен медициналық білім берудің жергілікті бюджеттерін және олардың атқарылуы туралы есептерді бекітеді;

3) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерді және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмекті алу үшін Қазақстан Республикасының азаматтарына тұрақты тұратын елді мекеннен тысқары жерлерге тегін немесе жеңілдікті жол жүруді ұсыну туралы шешім қабылдайды;

4) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде халыққа медициналық көмек көрсетудің жүріп-тұру сипатындағы жағдайда көлікпен қамтамасыз ету немесе медициналық көмек көрсету үшін ауылдық жерге шығу кезінде көліктік шығыстарды өтеу бойынша шаралар қабылдайды;

5) Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарына амбулаториялық емдеу кезінде тегін және (немесе) жеңілдікті шарттармен тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін, оның ішінде дәрілік заттарды, арнайы емдік өнімдерді, медициналық бұйымдарды қосымша беру туралы шешім қабылдайды;

5-1) мүгедектігі жоқ адамдарға медициналық көрсетілімдер бойынша есту протезі көмегін ұсыну туралы шешім қабылдайды;

6) денсаулық сақтау ұйымдарын, оның ішінде қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық

көмек көрсететін ұйымдарды дамыту мен олардың жұмыс істеуіне бағытталған іс-шараларды бекітеді;

7) тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктегі халық санына шаққандағы есеппен мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын кадрлармен қамтамасыз ету жөніндегі шараларды айқындайды;

8) донорларға қосымша көтермелеуді ұсыну туралы шешім қабылдайды;

9) халықты медициналық көмекпен қамтамасыз ету үшін мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын өңірді медицина қызметкерлерімен қамтамасыз етудің уәкілетті орган бекіткен ең төмен нормативінен артық қосымша кадрмен және материалдық-техникалық қамтамасыз ету туралы шешім қабылдайды;

10) өңірді медицина қызметкерлерімен кадрлық қамтамасыз етуді жоспарлауды жүзеге асырады және медициналық білім беру ұйымдарында медицина қызметкерлерін даярлауға тапсырысты орналастырады;

11) медициналық білім беру ұйымдарынан келген жас мамандарға әлеуметтік қолдау шараларын ұсынудың, сондай-ақ олардың жұмыспен өтеуі мен оларды ұстап қалу мониторингін жүзеге асырады;

12) саламатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды қалыптастыруға жәрдемдеседі;

13) жергілікті бюджеттердің құрамында йод тапшылығы ауруларының профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізуге арналған шығыстарды бекітеді;

14) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары, денсаулық сақтау ұйымдары басшыларының йод тапшылығы ауруларының профилактикасы бойынша жұмыстың жай-күйі туралы ақпаратын тыңдайды;

15) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Қазақстан Республикасы азаматтарының құқықтары мен заңды мүдделерін қамтамасыз ету бойынша өзге де өкілеттіктерді жүзеге асырады.

2. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары:

1) тиісті әкімшілік-аумақтық бірлік аумағында денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты іске асырады;

2) адамдардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алу құқықтарының іске асырылуын қамтамасыз етеді;

2-1) мүгедектігі жоқ адамдарды медициналық көрсетілімдер бойынша есту протезі көмегімен қамтамасыз етеді;

3) уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарындағы адамдарды күтіп-бағуға бақылауды жүзеге асырады;

4) коммуналдық заңды тұлғалар болып табылатын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметін қамтамасыз етеді;

5) саламатты өмір салтын ынталандыру жөніндегі іс-шаралар кешенін ұйымдастырады;

6) денсаулық сақтау ресурстарын тиімді жоспарлау мен пайдалануды қамтамасыз етеді;

6-1) медициналық оңалту көрсетуді ұйымдастыру стандартына, медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес оңалту қызметтерін көрсету мақсатында республикалық және облыстық маңызы бар қалаларда, астанада, сондай-ақ аудан орталықтарында, оның ішінде осы елді мекендердің денсаулық сақтау субъектілерінің қолданыстағы инфрақұрылым объектілерінде мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған медициналық оңалту орталықтарын (бөлімшелерін) құрады;

7) медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыру бойынша шаралар қабылдайды;

8) халықтың денсаулық сақтау мәселелері жөніндегі ақпаратқа қол жеткізуін қамтамасыз етеді;

9) қан мен оның компоненттерінің ерікті өтеусіз донорлығын дамыту жөніндегі шаралардың іске асырылуын қамтамасыз етеді;

10) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерді және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмекті алу үшін тұрақты тұратын елді мекеннен тысқары жерлерге шығатын Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарына облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті өкілді органдары айқындайтын тізбе бойынша ел ішінде жол жүру ақысын төлейді;

11) денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарын құрады;

12) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының басшыларын лауазымға тағайындайды және лауазымнан босатады;

13) мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының кадрмен қамтамасыз етілуіне бақылауды ұйымдастырады;

14) жас мамандарды әлеуметтік қолдау және ұстап қалу шараларын қоса алғанда, мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын кадрмен қамтамасыз ету бойынша шаралар қабылдайды;

15) денсаулық сақтау ұйымдарының желісін салу және дамыту, оларды қаржылай және материалдық-техникалық қамтамасыз ету бойынша, оның ішінде дәріханалардың мемлекеттік желісін дамыту және дәріхана қоймаларын құру бойынша шаралар қабылдайды;

16) тиісті әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін үйлестіреді;

17) төтенше ахуалдар, төтенше жағдай режимін енгізу кезінде тегін медициналық көмек көрсетуді, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етеді;

18) денсаулық сақтау саласындағы өңіраралық ынтымақтастықты жүзеге асырады;

19) денсаулық сақтау саласында кадрлар даярлауды және олардың біліктілігін арттыруды қамтамасыз етеді;

20) денсаулықты нығайтуға, аурулардың профилактикасына, саламатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды қалыптастыруға қажетті іс-шараларды жүзеге асырады;

21) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде дәрі-дәрмектік қамтамасыз етуді қоса алғанда, халыққа медициналық көмек көрсетуді, оның ішінде әлеуметтік мәні бар аурулардың және айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың профилактикасын және емделуін ұйымдастырады;

21-1) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға дәрілік қамтамасыз етуді қоса алғанда, медициналық көмек көрсетуді, оның ішінде әлеуметтік маңызы бар аурулардың және айналадағыларға қауіп төндіретін аурулардың профилактикасын және оларды емдеуді ұйымдастырады;

21-2) дәріхана жоқ ауылдық елді мекендерде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етуді ұйымдастырады;

21-3) әкімшілік, қылмыстық құқық бұзушылықты күш қолдана отырып жасаған адамдарға денсаулық сақтау ұйымдарында психологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырады;

22) мүмкіндігі шектеулі балаларды ата-анасының немесе өзге заңды өкілдерінің келісімімен психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияларға жіберуді қамтамасыз етеді;

23) өз құзыреті шегінде денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асырады;

24) алып тасталды – ҚР 30.12.2022 № 177-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

25) туберкулезбен ауыратын Қазақстан Республикасының азаматтарын мәжбүрлеп емдеуге жіберу туралы сот шешімінің орындалуына жәрдемдеседі;

26) профилактикалық дезинсекция мен дератизацияның (инфекциялық және паразиттік аурулардың табиғи ошақтарының аумағындағы, сондай-ақ инфекциялық және паразиттік аурулардың ошақтарындағы дезинсекция мен дератизацияны қоспағанда) тиімділігін бағалай отырып, оларды ұйымдастырады және жүргізеді;

27) фармацевтикалық білімі бар маман болмаған жағдайда, ауылдық елді мекендерде амбулаториялық жағдайларда медициналық-санитариялық алғашқы көмек, мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарындағы дәріхана пункттері және жылжымалы дәріхана пункттері арқылы дәрілік заттар мен

медициналық бұйымдарды өткізуді жүзеге асыру үшін медициналық білімі бар мамандарды оқытуды жүргізеді;

28) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ерікті өтеусіз донорлығын дамыту жөніндегі шаралардың іске асырылуын қамтамасыз етеді;

29) уәкілетті органмен келісу бойынша денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарын бекітеді;

30) әскери қызметтің мүддесінде Қазақстан Республикасының азаматтарын медициналық куәландырудан өткізу үшін медициналық комиссияларды құрады және олардың қызметін қамтамасыз етеді;

31) мектепке дейінгі ұйымдарды, білім беру, денсаулық сақтау және халықты әлеуметтік қорғау ұйымдарын йодталған ас тұзымен және басқа да йод қосындыларымен байытылған тағамдық өнімдермен қамтамасыз етуді ұйымдастырады;

32) үкіметтік емес ұйымдар үшін, оның ішінде халықтың негізгі топтары үшін азаматтардың денсаулығын сақтау саласындағы мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты қалыптастыру, оның іске асырылуын мониторингтеу және нәтижелерін бағалау жөніндегі қызметті жүзеге асырады;

33) паллиативтік медициналық көмекті қоспағанда, паллиативтік көмек беру жөніндегі мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты орналастырады;

34) алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

35) интерндер мен резидент-дәрігерлерге тұратын және медициналық көмек көрсететін орындарды беруді (егер денсаулық сақтау ұйымы жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымы бар басқа елді мекенде орналасқан жағдайда) қоса алғанда, интерндер мен резидент-дәрігерлерді тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктің денсаулық сақтау ұйымдарына орналастыру үшін жағдай жасауды қамтамасыз етеді;

36) медициналық қалдықтарды қауіпсіз кәдеге жаратуды ұйымдастырады;

37) денсаулық сақтау ұйымдарының желісін дамытуды және денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарларын орындауды жүзеге асырады;

38) денсаулық сақтау жүйесін дамытудың мемлекеттік бағдарламаларын іске асыруды, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы іс-шаралардың және Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Денсаулық сақтау жөніндегі ұлттық үйлестіру кеңесі шешімдерінің орындалуын қамтамасыз етеді;

39) денсаулық сақтау саласында өңірлік электрондық ақпараттық ресурстар мен ақпараттық жүйелердің, ақпараттық-коммуникациялық желілердің құрылуы мен жұмыс істеуін қамтамасыз етеді;

40) Қазақстан Республикасының заңнамасында жергілікті атқарушы органдарға жүктелетін өзге де өкілеттіктерді жергілікті мемлекеттік басқару мүддесінде жүзеге асырады.

3. Аудандардың, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары жас мамандарды әлеуметтік қолдау және қалдыру шараларын қоса алғанда, мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын кадрлармен қамтамасыз ету жөніндегі шараларды қабылдайды.

Ескерту. 12-бапқа өзгерістер енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 03.05.2022 № 118-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.12.2022 № 177-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 15.04.2024 № 72-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-б. қараңыз); 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

13-бап. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының құзыреті

Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары өз құзыреті шегінде:

1) денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты іске асырады;

2) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының орындалуын қамтамасыз етеді;

3) адамдардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алу құқықтарының іске асырылуын қамтамасыз етеді;

4) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарын қоспағанда, денсаулық сақтау субъектілерінің қызметіне мониторинг пен бақылауды ұйымдастырады және жүзеге асырады;

5) фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алуды жүзеге асырады;

6) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттарды, профилактикалық (иммундық-биологиялық, диагностикалық, дезинфекциялайтын) препараттарды, медициналық бұйымдарды сатып алуды және сақтауды жүзеге асырады ;

6-1) мүгедектігі жоқ адамдарды медициналық көрсетілімдер бойынша есту протезі көмегімен қамтамасыз етуге арналған медициналық бұйымдарды сатып алуды жүзеге асырады;

7) медициналық бұйымдарды, санитариялық көлікті, сондай-ақ мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарына күрделі жөндеу жүргізуге көрсетілетін қызметтерді сатып алуды ұйымдастырады;

8) өңірді денсаулық сақтау саласындағы кадрлармен қамтамасыз етуді ұйымдастырады;

8-1) денсаулық сақтау саласындағы мониторингті жүзеге асырады;

8-2) денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік заңды тұлғаларда корпоративтік басқару мәселелері жөніндегі қызметті үйлестіруді және мониторингтеуді жүзеге асырады;

8-3) үкіметтік емес ұйымдар үшін, оның ішінде халықтың негізгі топтары үшін азаматтардың денсаулығын қорғау саласындағы мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты қалыптастыру, оның іске асырылуын мониторингтеу және нәтижелерін бағалау жөніндегі қызметті жүзеге асырады;

8-4) денсаулық сақтау саласындағы мамандарды кәсіби құзыреттілікке аттестаттауды жүргізеді;

8-5) мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты қалыптастырады, Қазақстан Республикасындағы мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс, стратегиялық әріптестікті іске асыруға арналған мемлекеттік тапсырыс, үкіметтік емес ұйымдарға арналған гранттар және сыйлықақылар туралы Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес оның іске асырылуына мониторинг және көрсетілетін медициналық көмектің деңгейі мен сапасына азаматтардың қанағаттануы бойынша нәтижелерді бағалауды жүргізеді;

9) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес мемлекеттік медициналық ұйымдарды күтіп-ұстауды және пайдалануды қамтамасыз етеді;

10) денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдары үшін денсаулық сақтау саласындағы коммуналдық заңды тұлғалардағы клиникалық базаларды береді;

11) төтенше ахуалдар кезінде тегін медициналық көмек көрсетуді, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етуді ұйымдастырады;

12) денсаулық сақтау саласындағы кадрларды даярлау және олардың біліктілігін арттыру жөніндегі қызметті ұйымдастырады және үйлестіреді;

13) гигиеналық оқытуды, саламатты өмір салты мен дұрыс тамақтануды насихаттау мен қалыптастыруды ұйымдастырады;

14) халыққа әлеуметтік мәні бар аурулардың және айналасындағылар үшін қауіп төндіретін аурулардың таралуы туралы ақпарат береді;

14-1) жастар ресурстық орталықтарымен бірлесіп репродуктивтік денсаулықты сақтау және отбасын жоспарлау, ойынқұмарлықтың (лудоманияның) қауіптілігі

мәселелері бойынша жастармен ақпараттық-түсіндіру жұмысын, консультативтік жұмысты жүзеге асырады;

15) Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау мәселелері бойынша халықаралық және үкіметтік емес қоғамдық бірлестіктермен өзара іс-қимыл жасайды;

16) статистикалық әдіснама талаптарын сақтай отырып, тиісті әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау саласындағы ведомстволық статистикалық байқауды жүзеге асырады;

17) әскери қызметтің мүддесінде Қазақстан Республикасының азаматтарын медициналық куәландырудан өткізу үшін құрылатын медициналық комиссиялардың дербес құрамын бекітеді және олардың қызметін ұйымдастырады;

18) уәкілетті органға денсаулық сақтау жүйесін дамытудың мемлекеттік бағдарламаларын орындау бойынша, сондай-ақ денсаулық сақтаудың негізгі сандық және сапалық көрсеткіштері бойынша тоқсан сайынғы есепті ұсынады;

19) уәкілетті органға тиісті әкімшілік-аумақтық бірлік шегінде денсаулық сақтау жүйесінің қызметін жақсарту жөнінде, оның ішінде медициналық-санитариялық алғашқы көмекті дамыту, ана мен баланы қорғау және әлеуметтік мәні бар аурулар бойынша бағдарламаны іске асыру жөнінде ұсыныс енгізеді;

20) мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларын кадрмен қамтамасыз етуді ұйымдастырады;

21) халыққа профилактикалық екпелерді ұйымдастырады және жүргізеді;

21-1) сотталғандарды жазасын өтеуден босатуға негіз болып табылатын аурулардың тізбесі бойынша медициналық куәландырудан өткізу үшін арнаулы медициналық комиссия құрады;

21-2) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз етеді;

21-3) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде ұсынылатын медициналық көрсетілетін қызметтерге арналған тарифтерді бекітеді;

21-4) халыққа профилактикалық екпелер жүргізуді ұйымдастырады;

21-5) уәкілетті органға ведомстволық бағынысты ұйымдарды қоспағанда, тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік заңды тұлғалардағы корпоративтік басқару мәселелері жөніндегі қызметті үйлестіруді және мониторингтеуді жүзеге асырады;

21-6) уәкілетті органға ведомстволық бағынысты ұйымдарды қоспағанда, үкіметтік емес ұйымдар үшін, оның ішінде халықтың негізгі топтары үшін азаматтардың

денсаулығын сақтау саласында мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты қалыптастыру, оның іске асырылуын мониторингтеу және нәтижелерін бағалау жөніндегі қызметті жүзеге асырады;

22) Қазақстан Республикасының заңнамасында облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына жүктелетін өзге де өкілеттіктерді жергілікті мемлекеттік басқару мүддесінде жүзеге асырады.

Ескерту. 13-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 26.12.2022 № 168-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-б. қараңыз); 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

14-бап. Денсаулық сақтау саласындағы ұлттық оператордың өкілеттіктері

Денсаулық сақтау саласындағы ұлттық оператор денсаулық сақтау саласындағы инвестициялық жобалар мен мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобаларын іске асырады.

15-бап. Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы жөніндегі біріккен комиссия

1. Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы жөніндегі біріккен комиссия стандарттауды, клиникалық хаттамаларды, денсаулық сақтау саласында көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қолжетімділігін бақылау жүйесінің стандарттарын жетілдіру жөніндегі ұсынымдарды тұжырымдау, сондай-ақ осы Кодекстің 25-бабына сәйкес субъектілерді аккредиттеу мақсатында құрылады.

2. Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы жөніндегі біріккен комиссия мемлекеттік органдардың, үкіметтік емес ұйымдардың, мемлекеттік және мемлекеттік емес денсаулық сақтау ұйымдарының өкілдерінен қалыптастырылады.

3. Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы жөніндегі біріккен комиссияны қалыптастыру тәртібін және оның қызметі туралы ережені уәкілетті орган айқындайды.

16-бап. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік органдар мен қоғамдық бірлестіктердің ведомствоаралық өзара іс-қимылы

1. Мемлекеттік органдардың, қоғамдық бірлестіктердің және басқа да мүдделі заңды тұлғалардың ведомствоаралық өзара іс-қимылы инфекциялық және инфекциялық емес аурулардың туындау тәуекелі факторларын төмендетуге, төтенше ахуалдар кезінде іс-шараларды жүзеге асыруға бағытталған.

2. Мемлекеттік органдардың, қоғамдық бірлестіктердің және басқа да мүдделі заңды тұлғалардың өзара іс-қимылын қамтамасыз ету үшін Қазақстан

Республикасының Үкіметі жанынан консультациялық-кеңесші орган - Денсаулық сақтау жөніндегі ұлттық үйлестіру кеңесі құрылады.

Денсаулық сақтау жөніндегі ұлттық үйлестіру кеңесінің негізгі міндеті Қазақстан Республикасының аумағында азаматтардың денсаулығын сақтау мәселелері жөніндегі стратегиялық және бағдарламалық құжаттарда көзделген іс-шаралардың орындалуын қамтамасыз ету жөніндегі, денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты, Қазақстан Республикасының заңнамасын жетілдіру жөніндегі, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы негізгі бағыттарды айқындау жөніндегі ұсыныстарды тұжырымдау болып табылады.

Денсаулық сақтау жөніндегі ұлттық үйлестіру кеңесін Қазақстан Республикасының Премьер-Министрі құрады.

3. Жергілікті атқарушы органдар тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктердің әкімдері басқаратын өңірлік үйлестіру кеңестерін құрады.

Өңірлік үйлестіру кеңестерінің құрамын тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктің жергілікті өкілді органдары бекітеді.

Өңірлік үйлестіру кеңестері Денсаулық сақтау жөніндегі ұлттық үйлестіру кеңесінің алдында жүргізілген жұмыс туралы міндетті және тұрақты негізде есеп береді.

4. Уәкілетті орган Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау мәселелері жөніндегі іс-шараларды және денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстарын ұлттық есепке алуды жүргізуді ведомствоаралық үйлестіруді жүзеге асырады.

5. Мемлекеттік органдар Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген құзыреті шегінде өзара іс-қимыл жасайды және Қазақстан Республикасы халқының денсаулығын сақтауға бағытталған функцияларды іске асырады.

6. Қоғамдық денсаулықты сақтау бюджет қаражаты, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған қосымша қаржыландыру көздері есебінен әлеуметтік жобалар мен гранттарды іске асыру арқылы жергілікті өзін-өзі басқару органдарын, үкіметтік емес ұйымдар мен қауымдастықтарды тарта отырып жүзеге асырылады.

7. Азаматтардың денсаулық сақтау саласындағы құқықтарын қорғау жөніндегі қоғамдық бірлестіктер дәрілік заттардың, тағамға биологиялық белсенді қоспалардың, медициналық бұйымдардың, арнайы емдік тамақ өнімдерінің және емшек сүтін алмастырғыштардың нақты саудалық атауларының жарнамасын жүзеге асыруға құқылы емес.

8. Қоғамдық бірлестіктер мен басқа да коммерциялық емес ұйымдар әлеуметтік мәні бар аурулардың, айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың профилактикасы мәселелерімен, сондай-ақ саламатты өмір салтын насихаттаумен және қалыптастырумен айналыса алады.

9. Ведомстволық медициналық қызметтері бар мемлекеттік органдар Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларды қоспағанда, денсаулық сақтауды

мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына өзіне ведомстволық бағынысты денсаулық сақтау ұйымдарының (бөлімшелерінің) қызметі және бекітілген контингенттің денсаулық жағдайы бойынша ведомстволық есептіліктің ұсынылуын қамтамасыз етеді.

3-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ РҰҚСАТТАР МЕН ХАБАРЛАМАЛАР

1-параграф. Денсаулық сақтау саласындағы лицензиялау

17-бап. Денсаулық сақтау саласындағы қызметті лицензиялау

1. Денсаулық сақтау саласында қызметтің мынадай түрлерін лицензиялау жүзеге асырылады:

1) медициналық қызмет;

2) фармацевтикалық қызмет;

3) денсаулық сақтау саласындағы есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлар айналымымен байланысты қызмет;

4) адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелу және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкету.

5) денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау жөніндегі қызметтерді көрсету.

2. Лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны және лицензияның және (немесе) лицензияға қосымшаның телнұсқасын беру және қайта ресімдеу, рұқсаттық бақылауды жүзеге асыру, медициналық немесе фармацевтикалық қызметпен айналысуға арналған лицензияның және (немесе) лицензияға қосымшаның қолданысын тоқтата тұру, қайта бастау және тоқтату тәртібі мен шарттары "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" және "Есірткі, психотроптық заттар, сол тектестер мен прекурсорлар және олардың заңсыз айналымы мен теріс пайдаланылуына қарсы іс-қимыл шаралары туралы" Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленеді.

3. Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау жөніндегі қызметтерді көрсетуге арналған лицензияны және лицензияның телнұсқасын беру және қайта ресімдеу, рұқсаттық бақылауды жүзеге асыру, лицензияның қолданысын тоқтата тұру, қайта бастау және тоқтату тәртібі мен шарттары "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленеді.

Ескерту. 17-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

18-бап. Адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) , қан мен оның компоненттерін Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып

табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуді және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуді лицензиялау

1. Адамның ағзалары (ағзасының бөлігі) және (немесе) тіндері (тінінің бөлігі), қан мен оның компоненттері экспорттың немесе ішкі тұтыну үшін шығарудың кедендік рәсімімен орналастырылған жағдайда оларды Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелу және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкету "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен берілетін лицензия негізінде жүзеге асырылады.

2. Уәкілетті орган адамның тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін әкелуге, әкетуге лицензия беру немесе беруден бас тарту туралы шешімді үш жұмыс күні ішінде, ал адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) әкелуге, әкетуге - бір жұмыс күні ішінде қабылдайды.

2-параграф. Денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру рәсімдері мен хабарлама жасау тәртібі

19-бап. Денсаулық сақтау саласындағы рұқсаттар

1. Денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру құжаттары мыналар болып табылады :

1) эпидемиялық мәні жоғары объектінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігі туралы санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды;

2) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсат және оған қосымша;

3) өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлік;

4) дәрілік затқа және медициналық бұйымға тіркеу куәлігі;

5) дәрілік затты, медициналық бұйымды интервенциялық клиникалық зерттеу жүргізуге рұқсат;

6) денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты.

2. Денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру құжаттарының қолданылу мерзімдері "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленеді.

3. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарын бұзушылықтарды жою туралы нұсқама орындалмаған жағдайда, рұқсат беру құжатын берген лауазымды адамдар осы Кодексте және Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген негіздер бойынша және тәртіппен оның қолданысын тоқтата тұрады.

4. Рұқсат беру құжатының иесі денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру құжатының тоқтатыла тұру мерзімі өткенге дейін бұзушылықтарды жою туралы өтінішті ұсынбаған жағдайда, рұқсат беру құжатын берген лауазымды адамдар

көрсетілген мерзім өткен кезден бастап он жұмыс күні ішінде рұқсат беру құжатынан сот тәртібімен айыруға (кері қайтарып алуға) бастамашылық жасайды.

5. Осы баптың 1-тармағының 4) және 5) тармақшаларын қоспағанда, рұқсат беру құжаттарын мынадай:

1) құжатта қателер (қате жазу) анықталған;

2) өтініш беруші - дара кәсіпкер қайта тіркелген, оның атауы немесе заңды мекенжайы өзгерген;

3) өтініш беруші - заңды тұлғаның, өнімді дайындаушының атауы және (немесе) тұрған жері өзгерген;

4) объектінің іс жүзінде орны ауыстырылмай тұрған жерінің мекенжайы өзгерген жағдайларда, қосымша немесе қайта зерттеулер (сынақтар) жүргізілместен қайта ресімдеуге жол беріледі.

Ескерту. 19-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

20-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды беру

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

20-баптың бірінші абзацына өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытындыны халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган немесе халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын өзге де мемлекеттік органдардың құрылымдық бөлімшесі:

1) өнеркәсіптік және азаматтық мақсаттағы объектілерге;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2) қоршаған ортаға зиянды заттар мен физикалық факторлардың жол берілетін шекті шығарындылары мен жол берілетін шекті төгінділері, санитариялық қорғау аймақтары жөніндегі нормативтік құжаттаманың жобаларына;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

3) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

3) есептемелік (алдын ала) және белгіленген (түпкілікті) санитариялық-қорғаныш аймақтарын белгілеу жөніндегі жобаларға;

4) шикізат пен өнімге;

5) топыраққа, су айдындарына және атмосфералық ауаға химиялық, биологиялық, токсикологиялық, радиологиялық жүктеме жөніндегі материалдарға рұқсат және (

немесе) рұқсатқа қосымша берілгенге дейін өтініш берушінің біліктілік немесе рұқсат беру талаптарына сәйкестігін рұқсаттық бақылау және (немесе) санитариялық-эпидемиологиялық сараптама нәтижелері негізінде береді.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2, 3, 4-тармақтармен толықтыру көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 20-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

21-бап. Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсатты және оған қосымшаны беру

Ескерту. 21-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган меншік нысанына қарамастан микробиологиялық зертханаларға патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсатты және оған қосымшаны биологиялық қауіпсіздік саласындағы талаптардың сақталуын бақылау жөніндегі комиссияның (режимдік комиссияның) қорытындысы негізінде береді.

2. Биологиялық қауіпсіздік саласындағы талаптардың сақталуын бақылау жөніндегі комиссия (режимдік комиссия) туралы ережені және оның құрамын халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекітеді.

3. Инженерлік, операциялық және техникалық талаптарды (зертхананың биологиялық қауіпсіздік деңгейі) қамтитын зертханалық тежеу шаралары сақталған кезде патогенді биологиялық агенттермен ғылыми-зерттеу, эксперименттік, өндірістік, далалық және диагностикалық жұмыстарды жүргізуге патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсат және оған қосымша жұмыста пайдаланылатын патогенді биологиялық агенттердің тәуекел тобына байланысты беріледі.

Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеу жөніндегі қызмет жүзеге асырылатын әрбір объектіге (стационарлық немесе мобильді) патогенді биологиялық агенттердің атаулары көрсетіле отырып, патогендік тобы және қауіптілік дәрежесі ескеріліп, патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсат және оған қосымша беріледі.

4. Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуді жүзеге асыратын субъект қызметінің осы қызметке қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес келуі патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсатты және оған қосымшаны беруге негіз болып табылады.

5. Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсатты және оған қосымшаны беруден бас тартуға мыналар негіз болып табылады:

1) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсатты және оған қосымшаны алуға қажетті құжаттар мен мәліметтерді ұсынбау не анық емес құжаттар мен мәліметтерді ұсыну;

2) эпидемиялық мәні жоғары объектіге санитариялық-эпидемиологиялық қорытындының болмауы;

3) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуді жүзеге асыруға қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес келмеу негізінде биологиялық қауіпсіздік саласындағы талаптардың сақталуын бақылау жөніндегі комиссияның (режимдік комиссияның) теріс қорытындысы.

6. Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттан және оған қосымшадан айыруға мыналар негіз болып табылады:

1) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттың және оған қосымшаның қолданысын тоқтата тұруға негіз болған бұзушылықтың белгіленген мерзімде жойылмауы;

2) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттың және оған қосымшаның қолданысын тоқтата тұруға негіз болған, адамдардың, жануарлардың саулық жағдайына, өсімдіктер мен қоршаған ортаға қауіпті әсер ететін бұзушылықтың соңғы күнтізбелік он екі ай ішінде қайта анықталуы;

3) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де жағдайлар.

Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттан және оған қосымшадан айыру не оның қолданысын тоқтата тұру Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексіне сәйкес жүзеге асырылады.

7. Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттың және оған қосымшаның қолданысын тоқтатуға мыналар негіз болып табылады:

1) патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттан және оған қосымшадан айыру;

2) рұқсат беру тәртібінің күшін жою;

3) заңды тұлға қызметінің тоқтатылуы, оның таратылуы;

4) өтініш берушінің патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттың және оған қосымшаның қолданысын тоқтату туралы өз еркімен жүгінуі;

5) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де жағдайлар.

Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге рұқсаттың және оған қосымшаның қолданысы тоқтатылған кезден бастап патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеу жөніндегі қызметті жүзеге асыруға жол берілмейді.

Ескерту. 21-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

22-бап. Өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлік беру

1. Өнімді мемлекеттік тіркеуге халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен Еуразиялық экономикалық одақтың шешімдерімен айқындалатын өнім жатады.

2. Өнімді мемлекеттік тіркеу:

1) халыққа және мекендеу ортасына әсер етуді сараптамалық бағалау;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкестігі тұрғысынан санитариялық-эпидемиологиялық сараптама;

3) арнайы шараларды, оның ішінде заттар мен жекелеген өнім түрлерін кәдеге жарату мен жою, олардың халыққа және мекендеу ортасына зиянды әсер етуін болғызбау жөніндегі шарттарды әзірлеу негізінде жүргізіледі.

3. Ұсынылған құжаттаманың санитариялық-эпидемиологиялық сараптамасының оң нәтижелері және өнімді зертханалық зерттеулердің (сынақтардың) нәтижелері негізінде өнімнің техникалық регламенттерге және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тауарларға қойылатын бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына және техникалық регламентіне сәйкестігі бөлігінде оны мемлекеттік тіркеу туралы куәлік беріле отырып, өнімді мемлекеттік тіркеу жүргізіледі.

4. Мынадай:

1) өнім техникалық регламенттерге және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тауарларға қойылатын бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына және техникалық регламентіне сәйкес келмеген;

2) анық емес ақпаратты қамтитын құжаттар және (немесе) мәліметтер ұсынылған;

3) Еуразиялық экономикалық одақтың шешімінде немесе Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген мемлекеттік тіркеуді жүзеге асыруға құқықтар, сондай-ақ өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлікті ресімдеу және беру негіздері болмаған;

4) өнімге және оны дайындау мен айналымы жағдайларына қатысты қауіпсіздік талаптарын белгілеу мүмкін болмаған, сондай-ақ өнімдер мен мекендеу ортасында осындай өнімнің қауіпті факторларын анықтау мен өлшеу әдістемелері болмаған;

5) мүше мемлекеттің халықаралық конвенциялар мен шарттарға қосылуы шеңберінде алынған, өнімнің дайындалуы, айналымы және тұтынылуы (пайдаланылуы) кезінде өнімнің адам денсаулығына және мекендеу ортасына зиянды әсер ету жағдайлары туралы негізді ақпарат болған жағдайларда өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлік беруден бас тартылады.

5. Мемлекеттік тіркеуге жататын өнімге санитариялық-эпидемиологиялық сараптама және ғылыми негіздеу жүргізуге байланысты шығыстарды өтініш берушілер көтереді.

6. Өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәліктің қолданысы Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексінде және "Рұқсаттар

және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жалпы негіздерден бөлек, мынадай:

1) өнімнің техникалық регламенттерге және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тауарларға қойылатын бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына бақылаудағы өнімді тасымалдау, сақтау және өткізу шарттарын бұзуға байланысты емес, сәйкес келмеу фактісі анықталған;

2) Еуразиялық экономикалық комиссия бақылаудағы өнімнің қауіпсіздігі көрсеткіштерінің қазіргі заманғы ғылыми білім деңгейін дамыту нәтижелеріне негізделген өзгерістерін қабылдаған;

3) Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттердің техникалық реттеу, санитариялық, ветеринариялық және фитосанитариялық шаралар жөніндегі жұмыстарды жүзеге асыратын және (немесе) үйлестіретін уәкілетті органдарынан, халықаралық ұйымдардан немесе Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден өнімнің техникалық регламенттерге және (немесе) бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарға сәйкес келмеуінің анықталғаны туралы, сондай-ақ өнімнің адамның өмірі мен денсаулығына қауіп төндіретіні туралы ақпарат келіп түскен жағдайларда сәйкессіздік себептерін жою үшін орындалу мерзімі көрсетіле отырып, тоқтатыла тұрады.

7. Өнімнің техникалық регламенттерге және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тауарларға қойылатын бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмеуіне байланысты оны мемлекеттік тіркеу туралы куәліктің қолданысын тоқтата тұру, одан айыру (кері қайтарып алу), қайта бастау немесе тоқтату туралы ақпарат дереу Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттердің уәкілетті органдарының басшыларына (олардың орынбасарларына) жіберіледі және Өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәліктердің бірыңғай тізіліміне енгізіледі.

8. Өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәлік "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жалпы негіздерден бөлек, мынадай:

1) өнімді дайындаушының немесе өтініш берушінің заңды мекенжайы өзгерген;

2) Еуразиялық экономикалық одақтың өнімге қойылатын талаптарды белгілейтін, қабылдануы өнімнің гигиеналық қауіпсіздігінің көрсеткіштеріне, құрамына өзгерістер енгізуге алып келмейтін жаңа нормативтік құқықтық актісі басып шығарылған жағдайларда, қосымша немесе қайта зерттеулер (сынақтар) жүргізілмей, қайта ресімделуге жатады.

9. Өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәліктердің бірыңғай тізілімі халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның интернет-ресурсында орналастырылуға жатады.

23-бап. Дәрілік затқа немесе медициналық бұйымға тіркеу куәлігін беру

1. Қазақстан Республикасында өндірілген, сондай-ақ оның аумағына әкелінетін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар, оған қоса:

1) әрбір өндірістік алаңнан дәрілік нысаны, дозасы, өлшеп-орауы көрсетілген саудалық атаулары бар дәрілік заттар;

2) әрбір өндірістік алаңнан саудалық атаулары бар медициналық бұйымдар;

3) медициналық бұйымды өндіруші осы жұмсалатын материалдарымен ғана жұмыс істей алатын медициналық бұйымдармен пайдалану үшін арнайы шығарғаннан басқа, медициналық бұйымдарға арналған жұмсалатын материалдары;

4) медициналық көмек көрсетуге арналған арнайы көлік құралының құрамына кіретін медициналық бұйымдар;

5) алып тасталды – ҚР 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

6) өнеркәсіптік жағдайларда өндірілген озық терапияның дәрілік заттар;

7) тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикаға арналған медициналық бұйымдар мемлекеттік тіркелуге жатады.

1-1. Стратегиялық маңызды дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

2. Мыналар мемлекеттік тіркелуге жатпайды:

1) дәріханаларда дайындалған дәрілік препараттар;

2) тиісті өндірістік практика жағдайларында өндірілген фармацевтикалық субстанциялар (белсенді фармацевтикалық субстанциялар);

3) фармакопеялық дәрілік өсімдік шикізаты, оның ішінде қоспалар құрамындағы және тұтыну қаптамасындағы фармакопеялық дәрілік өсімдік шикізаты;

4) пациенттердің жеке тапсырыстары бойынша тек қана жеке пайдалану үшін дайындалған, медицина қызметкері берген тағайындауға сәйкес арнайы талаптар қойылатын медициналық бұйымдар;

5) Қазақстан Республикасында экспорт үшін ғана өндірілетін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар;

6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың одан әрі өткізу құқығынсыз, көрмелер өткізуге арналған көрмелік үлгілері;

7) клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулер және (немесе) сынақтар жүргізу үшін келіп түсетін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың үлгілері;

8) аурулардың диагностикасы үшін пайдаланылмайтын зертханалық аспаптар;

9) медициналық бұйымдардың құрамына кіретін және дербес бұйым немесе құрылғы ретінде пайдаланылмайтын жинақтауыштар;

10) тікелей денсаулық сақтау ұйымдарында қолданылу орнында дайындалған радиофармацевтикалық дәрілік препараттар;

11) мемлекеттік тіркеу кезінде сараптама жүргізуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың үлгілері;

12) пациенттің немесе ол үшін тікелей таңдап алынған оның донорының аутологиялық биологиялық материалдары пайдаланыла отырып, жеке қолдану үшін өндірілген озық терапияның дәрілік заттары.

13) дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың балк-өнімдері.

3. Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеуді, қайта тіркеуді , дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізуді уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган жүзеге асырады.

4. Уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылатын, дәрілік затқа немесе медициналық бұйымға сараптама жүргізу дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеудің, қайта тіркеудің және оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізудің міндетті шарты болып табылады.

5. Тізбесін уәкілетті орган айқындайтын құжаттарды қамтитын тіркеу дерекнамасы, сондай-ақ дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның үлгілері, үш реттік талдауға жеткілікті мөлшердегі фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) және олардың қоспаларының стандартты үлгілері, өзіндік ерекшелікті реагенттер мен жұмсалатын материалдары сараптама ұйымына айрықша жағдайларда және қайтару шартымен ұсынылады.

6. Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу кезінде оларға сараптама жүргізуге байланысты шығыстарды өтініш берушілер көтереді.

7. Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу, оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу өтініштің және сараптама ұйымының жүргізілген сараптама нәтижелері бойынша берілген, дәрілік заттың немесе медициналық бұйымның қауіпсіздігі, сапасы мен тиімділігі туралы оң қорытындысының негізінде жүзеге асырылады.

8. Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу және қайта тіркеу, оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу туралы өтінішті дәрілік затты немесе медициналық бұйымды әзірлеуші немесе өндіруші немесе олардың сенім білдірілген тұлғасы береді.

Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркегені, қайта тіркегені және тіркеу куәлігінің телнұсқасын бергені үшін Қазақстан Республикасының салық заңнамасында айқындалатын тәртіппен алым алынады.

9. Алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

10. Уәкілетті органның шешімімен дәрілік зат немесе медициналық бұйым сараптама жүргізудің жеделдетілген рәсімі бойынша тіркелуі мүмкін.

Дәрілік затқа немесе медициналық бұйымға сараптама жүргізудің жеделдетілген рәсімінің тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

11. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар сараптамасының нәтижелері бойынша теріс қорытынды болған және уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен белгіленген құжаттардың толық топтамасы ұсынылмаған жағдайларда, өтініш берушіге дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу мен қайта тіркеуден және оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізуден бас тартылады.

12. Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу және қайта тіркеу нәтижелері бойынша уәкілетті орган белгілеген нысан бойынша тіркеу куәлігі беріледі.

Тіркеу куәлігінің қолданылу мерзімі ішінде дәрілік заттың тіркеу куәлігін ұстаушы немесе медициналық бұйымды өндіруші тіркелген дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың қауіпсіздігі, сапасы мен тиімділігі үшін жауапты болады, олар дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу, оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу мақсаттары үшін дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың сараптамасына ұсынылған тіркеу дерекнамасына сәйкес келуге тиіс.

13. Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу туралы шешім уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен кері қайтарып алынуы мүмкін.

14. Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік аумағында айналысқа арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар Еуразиялық экономикалық одақтың нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес бірыңғай қағидалар бойынша тіркелуге жатады.

Уәкілетті орган отандық дәрілік заттарды шетелде тіркеу үшін уәкілетті орган айқындаған тәртіппен фармацевтикалық өнімге арналған сертификат (CPP) береді.

15. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган дәрілік затты мемлекеттік тіркеу үшін берілген, мемлекеттік тіркеу туралы өтініште, дәрілік зат сараптамасының материалдарында, сондай-ақ құрамында жаңа химиялық заттар бар дәрілік заттың тіркеу дерекнамасында қамтылған құпия ақпаратты дәрілік зат мемлекеттік тіркелген күннен бастап алты жыл бойы өтініш берушінің келісуінсіз жария етуге және коммерциялық мақсаттарда пайдалануға жол бермейді.

16. Осы баптың 15-тармағында көзделген, құпия ақпаратты жария етуге және коммерциялық мақсаттарда пайдалануға жол бермейтін ережелер:

1) Қазақстан Республикасының Патент заңына сәйкес дәрілік затты пайдалануға мәжбүрлі лицензия берілген жеке немесе заңды тұлғаларға;

2) дәрілік затты коммерциялық емес мақсаттарда пайдалануға, өндіруге, импорттауға, экспорттауға немесе таратуға қолданылмайды.

17. Осы баптың 15-тармағында көрсетілген ақпаратты мынадай жағдайлардың бірі болған кезде:

1) егер дәрілік затты беру Қазақстан Республикасында тіркелген күннен бастап он екі ай ішінде халықтың қажеттілігін қанағаттандыру үшін жеткіліксіз болғанда;

2) Қазақстан Республикасының бәсекелестікті қорғау саласындағы заңнамасының талаптарын бұзатын әрекеттер анықталғанда, өтініш иесінің келісуінсіз сот шешімі негізінде жария етуге және пайдалануға жол беріледі.

Ескерту. 23-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

24-бап. Денсаулық сақтау саласындағы хабарламалар

1. Денсаулық сақтау саласындағы қызметтің мынадай түрлері:

1) халықтың декреттелген топтарын гигиеналық оқыту;

2) эпидемиялық мәні болмашы объектінің қызметі (пайдаланылуы);

3) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу;

4) медициналық бұйымдарды көтерме саудада өткізу;

5) медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізу;

6) интервенциялық емес клиникалық зерттеулер жүргізу хабарлама жасау бойынша жүзеге асырылады.

2. Осы бапта көрсетілген қызметті жүзеге асырудың басталғаны немесе тоқтатылғаны туралы хабарлама "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен беріледі.

4-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ АККРЕДИТТЕУ, АТТЕСТАТТАУ ЖӘНЕ СЕРТИФИКАТТАУ

25-бап. Денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу

1. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган жүзеге асыратын денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеуге мыналар жатады:

1) көрсетілетін медициналық қызметтердің денсаулық сақтау саласындағы белгіленген талаптар мен стандарттарға сәйкестігін тану мақсатында медициналық ұйымдарды аккредиттеуді жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілері;

2) денсаулық сақтау саласындағы білім алушылардың, кәсіптік даярлық түлектерінің және мамандардың білімі мен дағдыларын бағалауды жүзеге асыратын ұйымдар;

3) денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сараптаманы жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілері;

4) денсаулық сақтау менеджерлерін сертификаттау бойынша басқару қызметіне даярлығын растауды жүзеге асыратын заңды тұлғалар;

5) алып тасталды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен;

6) денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын кәсіптік медициналық қауымдастықтар мен қоғамдық бірлестіктер.

2. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган аккредиттеген денсаулық сақтау субъектілері жүзеге асыратын денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеуге қызметтің аккредиттеу стандарттарына сәйкестігін сыртқы кешенді бағалау негізінде медициналық ұйымдар жатады.

3. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган аккредиттеген халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы кәсіби қауымдастықтар жүзеге асыратын денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеуге санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу жөніндегі жеке және заңды тұлғалар жатады.

4. Денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу ерікті негізде жүзеге асырылады.

5. Медициналық ұйымдарды аккредиттеу медициналық ұйымның қаражаты есебінен жүргізіледі және медициналық ұйымдарды материалдық және материалдық емес ынталандыру құралы болып табылады.

Медициналық ұйымдарды аккредиттеу уәкілетті орган бекітетін аккредиттеу стандарттарына сәйкестігін сыртқы кешенді бағалау негізінде жүргізіледі және жоғары колледждер мен жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім беру ұйымдарында клиникалық мамандықтар бойынша денсаулық сақтау саласында кадрлар даярлауға және олардың біліктілігін арттыруға мемлекеттік тапсырысты бөлу кезінде, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмекті көрсетуге арналған медициналық көрсетілетін қызметтердің көлемдерін орналастыру кезінде ескеріледі.

6. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың қауіпсіздігі мен сапасын сараптау және бағалау жөніндегі монополиялық қызметті жүзеге асыратын сынақ зертханаларын аккредиттеу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүргізіледі.

7. Аккредиттеуден кейінгі мониторингке осы баптың 1, 2 және 3-тармақтарында көрсетілген, денсаулық сақтау саласында аккредиттеуден өткен тұлғалар жатады.

Ескерту. 25-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

26-бап. Денсаулық сақтау саласындағы мамандарды кәсіптік құзыреттілікке аттестаттау

1. Кәсіптік құзыреттілік деңгейін айқындаудың кезең-кезеңмен жүзеге асырылатын рәсімі денсаулық сақтау саласындағы мамандарды кәсіптік құзыреттілікке аттестаттау болып табылады.

2. Аттестаттауды объективті және құзыретті түрде жүзеге асыру мақсатында уәкілетті орган, жергілікті атқарушы органдар, сондай-ақ халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган аттестаттау комиссияларын құрады.

3. Уәкілетті орган уәкілетті органға ведомстволық бағынысты ұйымдардың басшыларын, олардың орынбасарларын аттестаттауды жүргізеді.

Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының басшыларын және олардың орынбасарларын аттестаттауды жүргізеді.

4. Облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары өздеріне ведомстволық бағынысты денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларын, олардың орынбасарларын аттестаттауды жүргізеді.

5. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларын аттестаттауды жүргізеді.

6. Аттестатталатын адамдар әрбір үш жыл сайын аттестаттаудан өтеді, бірақ тиісті лауазымға орналасқан күннен бастап бір жылдан ерте болмайды.

Ескерту. 26-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

27-бап. Денсаулық сақтау саласындағы маман мен менеджерді сертификаттау

1. Денсаулық сақтау саласындағы маманды сертификаттауды:

1) медицина қызметкерлеріне қатысты медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган;

2) фармацевтика қызметкерлеріне қатысты дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган;

3) санитариялық-эпидемиологиялық қызмет мамандарына қатысты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган жүргізеді.

Денсаулық сақтау саласындағы мамандарды сертификаттауға жататын мамандықтар мен мамандандырулар тізбесін уәкілетті орган айқындайды.

2. Денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатының қолданысы әрбір бес жыл сайын расталуға жатады.

3. Денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты бар адамдар мамандығы бойынша жұмыс өтілінде үш жылдан астам үзіліс болған кезде тиісті мамандық бойынша жұмысқа уәкілетті орган аккредиттеген ұйымда біліктілігін арттырғаннан, тағылымдамадан өткеннен және кәсіптік даярлығы бағаланғаннан кейін жіберіледі.

4. Денсаулық сақтау саласындағы маманның тиісті сертификаты болмаса:

1) тәлімгердің қадағалауымен клиникалық практикаға (пациенттермен жұмыс істеуге) жіберілетін резидент-дәрігерлерді және білім туралы танылған құжаттары бар шетелдік мамандарды қоспағанда, клиникалық практикамен айналысуға;

2) фармацевтикалық практикамен айналысуға;

3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыруға тыйым салынады.

5. Шетелдік мамандар кәсіптік медициналық қызметті жүзеге асыру үшін уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен "Назарбаев Университетіне" немесе оның медициналық ұйымдарына, Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасының медициналық ұйымдарына, сондай-ақ оқыту мақсатында қосымша білім берудің білім беретін оқу бағдарламаларын іске асыратын және аккредиттелген университеттік ауруханалардың, денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдары клиникаларының базасындағы және резидентура базасындағы танылған аккредиттеу органдарының тізіліміне енгізілген аккредиттеу органдарында институционалдық аккредиттеуден өткен жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарына, ұлттық және ғылыми орталықтарға, ғылыми-зерттеу институттары мен жоғары медициналық колледждерге жіберіледі.

6. Денсаулық сақтау саласындағы маманды сертификаттауды жүргізу, шетелдік мамандарды қоса алғанда, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатының қолданысын растау қағидаларын, сондай-ақ Қазақстан Республикасынан тыс жерлерде медициналық білім алған адамды денсаулық сақтау саласындағы маманды сертификаттауға жіберу шарттарын уәкілетті орган бекітеді.

7. Денсаулық сақтау саласындағы менеджерлерді сертификаттауды медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган жүргізеді және ол басқару қызметін жүзеге асыруға қарамастан қолданылады.

8. Денсаулық сақтау саласындағы менеджер сертификатының қолданысы әрбір бес жыл сайын расталуға жатады.

Денсаулық сақтау саласындағы менеджер сертификатын растауды медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган жүргізеді.

9. Денсаулық сақтау саласындағы менеджерді сертификаттауды жүргізу, денсаулық сақтау саласындағы менеджер сертификатының қолданысын растау қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

10. Денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатының қолданысын тоқтата тұру немесе одан айыру (кері қайтарып алу) Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жүзеге асырылады.

Ескерту. 27-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 08.01.2021 № 410-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі);

25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

5-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК БАҚЫЛАУ МЕН ҚАДАҒАЛАУ

28-бап. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау туралы жалпы ережелер

1. Қазақстан Республикасының заңнамасы талаптарының сақталуы мен орындалуын тексеруге, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы құқық бұзушылықтардың алдын алуға, оларды анықтауға, жолын кесуге және жоюға бағытталған шаралар кешені денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау жөніндегі мемлекеттік саясатты іске асыру деп танылады.

2. Мемлекеттік бақылау мен қадағалау:

1) медициналық қызметтер (көмек) көрсету;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы;

3) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы салаларында жүзеге асырылады.

3. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылау осы Кодекске және Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласында көзделеді.

Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау осы Кодекске және Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында көзделеді.

Ескерту. 28-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

29-бап. Апелляциялық комиссияның шағымды қарау тәртібі

1. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы салаларында мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар шығарған тексеру нәтижелері туралы актілерге және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға жоғары тұрған органға шағым жасалуы мүмкін.

2. Тексеру нәтижелері туралы актіге және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға шағым жоғары тұрған мемлекеттік орган басшысының атына беріледі.

3. Тексеру нәтижелері туралы актіге және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға шағымдарды қарау үшін жоғары тұрған мемлекеттік орган апелляциялық комиссия құрады, оның құрамына медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы салаларындағы мемлекеттік органдардың және Қазақстан Республикасының үкіметтік емес ұйымдарының өкілдері кіреді.

Апелляциялық комиссиялардың регламенттерін, ережелері мен құрамдарын тиісінше медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы салаларындағы мемлекеттік органдар айқындайды.

4. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы салаларындағы мемлекеттік органдардың тексеру нәтижелері туралы актісіне және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамасына шағымды апелляциялық комиссия шағым жасалатын мәселелер шегінде қарайды.

5. Тексеру нәтижелері туралы актіге және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға шағым тексеру нәтижелері туралы актіге қол қойылғаннан кейін он жұмыс күні ішінде беріледі.

6. Апелляциялық комиссияның шешімі ұсынымдық сипатта болады және жоғары тұрған мемлекеттік орган басшысының атына шығарылады. Апелляциялық комиссия шешімінің нәтижелері бойынша басшы тексеру нәтижелері туралы актіні, бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау қорытындысын және заңдылықты бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманы Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 156-бабына сәйкес жарамсыз деп тану және олардың күшін жою туралы шешім қабылдауға құқылы.

7. Апелляциялық комиссия жыл сайын тексеру нәтижелері туралы актілерге және бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаларға шағымдарды қарау нәтижелеріне қорыту жүргізеді және Қазақстан Республикасының заңнамасын жетілдіру жөнінде ұсынымдарды тұжырымдайды.

8. Жоғары тұрған орган шағымды қанағаттандырмаған жағдайда, тексеру нәтижелері туралы актіге және заңдылықты бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға сотқа шағым жасалуы мүмкін.

9. Коммерциялық және заңмен қорғалатын өзге де құпияны құрайтын мәліметтер, сондай-ақ құпия ақпарат тиісінше медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы салаларындағы мемлекеттік органдар бекітетін қағидаларға сәйкес, тексеру нәтижелері туралы актіге және заңдылықты бұзушылықтар жою туралы нұсқамаға шағымды қарау кезінде шағымды берген адамның жазбаша рұқсаты алынбастан, апелляциялық комиссиялардың мүшелеріне беріледі.

Ескерту. 29-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1-параграф. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау

Ескерту. 1-параграфтың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

30-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау

Ескерту. 30-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау бақылау мен қадағалау субъектілерінің (объектілерінің) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын бұзушылықтарының алдын алуға, оларды анықтауға, жолын кесуге және жоюға бағытталған.

2. Медициналық қызметтер (көмек) көрсететін жеке және заңды тұлғалар медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау субъектілері болып табылады.

3. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау субъектілері (объектілері) үш топқа бөлінеді:

1) тәуекелі жоғары;

2) тәуекелі орташа;

3) тәуекелі төмен.

Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын тәуекелі жоғары, орташа және төмен субъектілердің (объектілердің) тізбесін медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган кәсіпкерлік жөніндегі уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді.

4. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы бақылау мен қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) қатысты бақылау Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес тексеру және бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау нысанында жүзеге асырылады.

Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау және тергеп-тексеру Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне және осы Кодекске сәйкес жүзеге асырылады.

4-1. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру барысында және оның нәтижелері бойынша осы Кодексте және

Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексінде көзделген тәртіппен жедел ден қою шаралары қолданылуы мүмкін.

5. Алып тасталды – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

6. Пациенттің не оның жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілінің тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысымен келіспеуі медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтірілгені туралы жеке тұлғаның жолданымы бойынша медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылауға негіз болып табылады.

Ескерту. 30-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

31-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар

Ескерту. 31-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Мыналар:

1) Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік медициналық инспекторы және (немесе) оның орынбасары;

2) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органның басшысы айқындайтын, тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктердің бас мемлекеттік медициналық инспекторлары мен олардың орынбасарлары;

3) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органның мамандары медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар болып табылады.

2. Тиісті саладағы жоғары тұрған бас мемлекеттік медициналық инспектор төмен тұрған лауазымды адамдардың әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) жеке және (немесе) заңды тұлғалардың арызы (шағымы) бойынша шешім шығарылғанға дейін олар қабылдайтын актілердің орындалуын тоқтата тұруға, күшін жоюға не оларды кері қайтарып алуға құқылы.

Ескерту. 31-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

32-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бағалау мен қадағалауды жүзеге асыру кезіндегі лауазымды адамдардың құқықтары

Ескерту. 32-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 154-бабының 1-тармағында көзделген құқықтардан бөлек, мыналарға:

1) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыруға денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшыларды және (немесе) бейінді мамандарды тартуға;

2) денсаулық сақтау субъектісінен халыққа медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша қажетті ақпаратты сұратуға және алуға;

3) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында бақылау мен қадағалау жүргізуге қажетті құжаттардың көшірмелерін жасауға және денсаулық сақтау субъектісінің медициналық ақпараттық жүйесінен тиісті деректерді (электрондық денсаулық паспорттары, электрондық карталар және оларға енгізілген өзгерістер туралы егжей-тегжейлі есептер) алуға;

3-1) осы Кодекске сәйкес жедел ден қою шараларын қолдануға;

4) денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшыларды және (немесе) бейінді мамандарды тарта отырып, комиссия құруға бастамашылық жасауға;

5) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында тергеп-тексеруді жүзеге асыруға;

6) мемлекеттік бақылау нәтижелері бойынша Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзуға жол берген бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) қатысты Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген шараларды қабылдауға құқығы бар.

2. Профилактикалық бақылау, тексеру және тергеп-тексеру нысанында мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдарға профилактикалық бақылаудың, тексерудің немесе тергеп-тексерудің нысанасына жатпайтын талаптар қоюға және өтініштермен жүгінуге тыйым салынады.

3. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыру кезінде шешім қабылдау үшін Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының анықталған бұзушылықтарына қарай мынадай актілер шығарады:

1) бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау, тексеру және (немесе) тергеп-тексеру нәтижелері туралы акт;

2) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының анықталған бұзушылықтарын жою туралы нұсқама;

3) бас мемлекеттік медициналық инспекторлардың:

осы Кодекстің 19-бабында және Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген тәртіппен денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру құжатының қолданысын тоқтата тұру;

төмен тұрған лауазымды адамдар қабылдаған актілердің орындалуын тоқтата тұру немесе күшін жою не оларды кері қайтарып алу туралы қаулылары;

4) бас мемлекеттік медициналық инспекторлардың:

рұқсат беру құжатының (лицензияның, лицензияға қосымшаның, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатының) болмауы анықталған кезде бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) медициналық қызметтер (көмек) көрсету жөніндегі қызметін немесе оның жекелеген түрлерін (процестерді, әрекеттерді) тоқтата тұру;

денсаулық сақтау саласындағы маманның сертификаты жоқ қызмет анықталған кезде адамдарды жұмыстан уақытша шеттету туралы жедел ден қою шараларын қолдану туралы қаулылары;

5) бас мемлекеттік медициналық инспектордың заңдылықты бұзу жағдайларын, сондай-ақ Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексінде белгіленген тәртіппен әкімшілік құқық бұзушылықтар жасауға ықпал ететін себептер мен жағдайларды жою жөніндегі шараларды қабылдау туралы жеке ұсынуы.

4. Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік медициналық инспекторы және (немесе) оның орынбасары тексеру нәтижесі негізінде облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органының басшысына нұсқама шығаруға құқылы.

Ескерту. 32-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

33-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру кезінде тексерулер жүргізудің ерекше тәртібі

Ескерту. 33-бап алып тасталды – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

34-бап. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау

Ескерту. 34-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау ақпараттық

жүйелерден алынған деректерді, сондай-ақ бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) қызметі туралы басқа да мәліметтерді талдау және салыстыру арқылы жүргізіледі.

2. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылаудың мақсаттары бұзушылықтарды уақтылы анықтау, олардың жолын кесу және оларға жол бермеу, денсаулық сақтау субъектілеріне (объектілеріне) бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган анықтаған бұзушылықтарды дербес өзі жою құқығын беру және оларға әкімшілік жүктемені төмендету болып табылады.

3. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау тоқсанына бір реттен жиілетпей жүргізіледі.

4. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша бұзушылықтар анықталған жағдайда, анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным ресімделеді. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымның нысанын медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

5. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным бұзушылықтар анықталған күннен бастап жеті жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) мынадай тәсілдердің бірімен:

1) хабарламасы бар тапсырысты хатпен пошта арқылы жіберіледі;

2) оның өкіліне және (немесе) бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) лауазымды адамына қол қойғызып табыс етіледі;

3) "электрондық үкімет" веб-порталындағы пайдаланушының жеке кабинетіне электрондық тәсілмен жіберіледі.

6. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымда көрсетілген, анықталған бұзушылықтарды ұсыным табыс етілген (алынған) күннен кейінгі күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде тиісінше жою бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) ұсынымды орындауы болып танылады.

7. Бақылау мен қадағалау субъектісі (объектісі) ұсынымда көрсетілген бұзушылықтармен келіспеген жағдайда, ұсыным табыс етілген (алынған) күннен кейінгі күннен бастап бес жұмыс күні ішінде медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға қарсылық жіберуге құқылы.

8. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымды белгіленген мерзімде орындамау бақылау мен қадағалау субъектісін (объектісін) бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы профилактикалық бақылау үшін іріктеп алуға негіз болып табылады.

Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нәтижелері медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органның және оның аумақтық бөлімшелерінің бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылауды арнайы тіркеу журналында есепке алуына жатады, ол нөмірленген, тігілген және медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органның немесе оның аумақтық бөлімшесінің мөрімен бекемделген болуға тиіс.

Ескерту. 34-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

34-1-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы тергеп-тексеру

1. Тергеп-тексеру Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 144-4-бабы 3-тармағының 1) және 2) тармақшаларында көзделген негіздер бойынша жүргізіледі.

2. Осы Кодекстің 31-бабының 1-тармағында көзделген лауазымды адамдар тергеп-тексеруді осы Кодекске, Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне және медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында тергеп-тексеруді жүргізу тәртібіне сәйкес жүргізеді.

3. Арнаулы ғылыми білімі мен дағдылары бар тәуелсіз сарапшылар мен бейінді мамандар, басқа мемлекеттік органдар мен ведомстволық бағынысты ұйымдардың мамандары, консультанттары мен сарапшылары дәлелдемелерді жинауға, зерттеуге және бағалауға жәрдем көрсету үшін тергеп-тексеруді жүргізуге тартылуы мүмкін.

4. Бақылау мен қадағалау субъектілері тергеп-тексеру шеңберінде мыналарды:

1) тергеп-тексеру жағдайына қатысты құжаттарды және (немесе) материалдарды, оның ішінде архивтік құжаттарды және (немесе) материалдарды, түсініктемелерді жазбаша түрде және электрондық нысанда ұсынуды, сондай-ақ автоматтандырылған дерекқорларға (ақпараттық жүйелерге) қолжетімділік беруді;

2) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың немесе комиссия мүшелерінің тергеп-тексеру нысанасына жататын объектінің аумағына (әкімшілік ғимараттарға, құрылысқа, құрылысжайға, үй-жайға және басқа да объектілерге) кедергісіз кіруін қамтамасыз етуге міндетті.

4-1. Осы Кодекстің 34-2-бабының 4-тармағында көзделген негіздер болған кезде тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және оның нәтижелері бойынша осы Кодекске сәйкес жедел ден қою шаралары қолданылады.

5. Тергеп-тексеруді жүргізу барысында Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзу себептері анықталады, тергеп-тексеруді жүргізуге негіз болған Қазақстан Республикасы заңнамасы талаптарының бұзылуына жол берген бақылау мен қадағалау субъектілері (объектілері) айқындалады.

6. Тергеп-тексеру нәтижелері бойынша тергеп-тексерудің нәтижелері туралы акт жасалады, онда анықталған бұзушылықтар, оларды жою жөніндегі нұсқаулар, анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері көрсетіледі.

Анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері оларды орындаудың нақты мүмкіндігіне әсер ететін мән-жайлар ескеріле отырып айқындалады, бірақ ол тергеп-тексерудің нәтижелері туралы акт табыс етілген күннен бастап күнтізбелік он күннен кем болмауға тиіс.

7. Бақылау мен қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою үшін қосымша уақыт және (немесе) қаржы шығындары қажет болған жағдайда, өзіне тергеп-тексерудің нәтижелері туралы акт табыс етілген күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдерін ұзарту туралы өтінішпен жүгінуге құқылы.

8. Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзуға жол берген бақылау субъектісі анықталған жағдайда, Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен адамдарды жауаптылыққа тарту жөніндегі шаралар қабылданады.

9. Бақылау мен қадағалау субъектісі тергеп-тексерудің нәтижелері туралы актіде көрсетілген анықталған бұзушылықтарды мерзімінен бұрын жойған жағдайда, анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпаратты ұсынуға міндетті.

Бақылау мен қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынылған ақпаратқа бұзушылықтарды жою фактісін дәлелдейтін материалдарды қоса береді.

Анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат ұсынылған жағдайда, сондай-ақ ол тергеп-тексеру нәтижелері туралы актіде белгіленген мерзімдерде ұсынылмаған жағдайда, жоспардан тыс тексеру жүргізіледі.

10. Тергеп-тексеруді жүргізу негіздерінің болмауы және лауазымды адамның немесе комиссия мүшелерінің медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласында тергеп-тексеруді жүргізу тәртібін сақтамауы жоғары тұрған бас мемлекеттік медициналық инспектордың тергеп-тексеруді тағайындау, оның мерзімдерін ұзарту және нәтижелері туралы актіні жарамсыз деп тануы және (немесе) оның күшін жоюы үшін негіз болып табылады.

11. Мемлекеттік құпияларды не Қазақстан Республикасының заңдарымен қорғалатын өзге де құпияны құрайтын мәліметтерді қоспағанда, тергеп-тексеруді жүргізу қорытындылары тергеп-тексеру аяқталған күннен кейін он жұмыс күні ішінде медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы уәкілетті органның интернет-ресурсында жарияланады.

12. Тергеп-тексерудің нәтижелері туралы актіге шағым жасау тергеп-тексеру актісінің және онда көрсетілген іс-шаралардың орындалуын тоқтата тұрмайды.

Ескерту. 34-1-баппен толықтырылды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгерістер енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

34-2-бап. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы жедел ден қою шаралары және оларды қолдану тәртібі

1. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы бақылау мен қадағалау органдарының мемлекеттік бақылауды жүзеге асыруы барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) адамдардың өмірі мен денсаулығына тікелей қатер төндіретін медициналық қызметтер (көмек) көрсету жөніндегі қызметі анықталған жағдайда жедел ден қою шаралары қолданылады.

2. Тексеруді және тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) оны жүргізу нәтижелері бойынша қолданылатын, бақылау мен қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) әсер етудің осы бапта көзделген тәсілдері жедел ден қою шаралары болып табылады.

Тексеруді, тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) оны жүргізу нәтижелері бойынша жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын талаптарды бұзушылық анықталған жағдайда әкімшілік іс жүргізуді қозғамай, жедел ден қою шаралары қолданылады.

3. Жедел ден қою шаралары мынадай түрлерді қамтиды:

1) рұқсат беру құжатының (лицензияның, лицензияға қосымшаның, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатының) болмауы анықталған кезде бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) медициналық қызметтер (көмек) көрсету жөніндегі қызметін немесе оның жекелеген түрлерін (процестерді, әрекеттерді) тоқтата тұру;

2) денсаулық сақтау саласындағы маманның сертификаты жоқ қызмет анықталған кезде адамдарды жұмыстан уақытша шеттету.

4. Рұқсат беру құжатынсыз (лицензиясыз, лицензияға қосымшасыз, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатынсыз) медициналық қызметтер (көмек) көрсету жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылады.

Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзу себептерін белгілеу және көрсетілген талаптардың бұзылуына жол берген бақылау мен қадағалау субъектілерін (объектілерін) айқындау үшін тергеп-тексеруді жүргізу кезінде жедел ден қою шаралары рұқсат беру құжаты (лицензия, лицензияға қосымша және денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты) болмаған жағдайда ғана қолданылады.

5. Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы бақылау мен қадағалау органы тексеруді немесе тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын талаптарды бұзу фактісі анықталған кезде осы Кодекстің 32-бабы 3-тармағының 4) тармақшасында көзделген қаулы нысанында қадағалау актісін ресімдейді.

Қадағалау актісі Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 153-бабына сәйкес ресімделеді және бақылау мен қадағалау субъектісіне табыс етіледі.

6. Қадағалау актісін қолма-қол табыс ету кезінде оны қабылдаудан бас тартылған жағдайда, оған тиісті жазба енгізіледі және актіні қабылдаудан бас тарту фактісін белгілеп-тіркейтін бейнежазба жүзеге асырылады. Қадағалау актісі бақылау мен қадағалау субъектісінің заңды мекенжайы, тұрған жері немесе нақты мекенжайы бойынша табыс етілгені туралы хабарламасы бар тапсырыс хатпен жіберіледі.

7. Қадағалау актісін алудан бас тарту оны орындамауға негіз болып табылмайды.

8. Тексеруді немесе тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша анықталған, жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын талаптарды бұзушылық қадағалау актілерінде көрсетіледі.

9. Бақылау мен қадағалау субъектісі жедел ден қою шарасын қолдануға негіз болып табылатын анықталған бұзушылықтарды қадағалау актілерінде көрсетілген мерзімдерде жоюға міндетті.

10. Бақылау мен қадағалау субъектісі қадағалау актілерінде көзделген мерзімдер өткенге дейін бұзушылықты жою фактісін дәлелдейтін материалдарды қоса бере отырып (қажет болған кезде), анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпаратты ұсынуға міндетті.

11. Осы баптың 10-тармағына сәйкес жедел ден қою шарасын қолдануға негіз болып табылатын анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат ұсынылған жағдайда немесе тексеруді немесе тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) олардың нәтижелері бойынша анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері өткеннен кейін олардың жойылуын бақылау бойынша жоспардан тыс тексеру жүргізіледі.

Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы бақылау мен қадағалау органы Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 144-бабы 5-тармағының 2-1) тармақшасына сәйкес жоспардан тыс тексеру нәтижелері туралы актінің негізінде

жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын талаптардың анықталған бұзушылықтарының жойылғанын растаған жағдайда қадағалау актісінің қолданысы тоқтатылады.

12. Жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын анықталған бұзушылықтар жойылмаған жағдайда, жоспардан тыс тексеру нәтижелері бойынша бұзушылықтарға жол берген тұлғаларды Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен жауаптылыққа тарту жөніндегі шаралар қабылданады.

13. Бақылау мен қадағалау субъектісі жедел ден қою шараларын қолдануға алып келген тексеру немесе тергеп-тексеру нәтижелерімен келіспеген жағдайда қадағалау актісін жарамсыз деп тану және оның күшін жою туралы шағым бере алады.

Шағым Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 29-тарауында көзделген тәртіппен жоғары тұрған мемлекеттік органға не Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа беріледі.

Шағым беру қадағалау актісінің орындалуын тоқтата тұрмайды.

14. Жоғары тұрған органның немесе лауазымды адамның қадағалау актісін жарамсыз деп тануы және оның күшін жоюы үшін мыналар негіз болып табылады:

1) жедел ден қою шараларын қолдануға негіздің болмауы;

2) жедел ден қою шарасын осы шараға сәйкес келмейтін негіз бойынша қолдану;

3) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы бақылау мен қадағалау органдарының өздерінің құзыретіне кірмейтін мәселелер бойынша жедел ден қою шараларын қолдануы;

4) Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 153-бабында белгіленген жедел ден қою шараларын келісу және қабылдау тәртібін сақтамауы.

15. Жедел ден қою шараларын қолдану туралы ақпарат мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасы айқындаған тәртіппен жіберіледі.

Ескерту. 34-2-баппен толықтырылды – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

35-бап. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына сараптама

1. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына сараптама - жеке және заңды тұлғалар ұсынатын медициналық көрсетілетін қызметтер сапасының деңгейі бойынша қорытынды шығару үшін медициналық көрсетілетін қызметтердің тиімділігі, толықтылығы және стандарттарға сәйкестігі көрсеткішін көрсететін индикаторлар пайдаланыла отырып жүзеге асырылатын ұйымдастырушылық, талдамалық және практикалық іс-шаралардың жиынтығы.

2. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына сараптама ішкі және сыртқы сараптама болып бөлінеді.

3. Ішкі сараптаманы жүргізу үшін медициналық ұйымда пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі құрылады.

Пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі медициналық ұйымның медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыруына, клиникалық қызметіне ағымдағы талдауды, медициналық көмек көрсету тәртібі мен стандарттарды бұзу, медициналық оқыс оқиғалар немесе медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактілерін анықтауды, сондай-ақ пациенттердің жолданымдарын күнтізбелік бес күннен аспайтын мерзімде қарауды жүргізеді.

Сараптама нәтижелері бойынша медициналық ұйымның басшысына көрсетілетін медициналық кызметтер сапасының төмендеуінің анықталған себептері мен жағдайларын жою жөнінде ұсыныстар енгізіледі.

4. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына сыртқы сараптаманы:

1) медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган, оның ішінде денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшыларды және (немесе) бейінді мамандарды тарта отырып;

2) әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелерді орындау мониторингі шеңберінде жүргізеді.

Денсаулық сақтау субъектісі медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелер мониторингінің нәтижелерімен келіспеген жағдайда, мониторинг нәтижелеріне медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға шағым жасалуы мүмкін;

2-1) денсаулық сақтауды жергілікті мемлекеттік басқару органдары қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға қатысты жүргізеді.

Денсаулық сақтау субъектісі медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелерге мониторинг нәтижелерімен келіспеген жағдайда, мониторинг нәтижелеріне медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға шағым жасауы мүмкін;

3) денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар және (немесе) бейінді мамандар өздерін жеке немесе заңды тұлғалар шарт негізінде тартқан кезде;

4) Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасының ведомствосы ведомстволық бағынысты ұйымдарға қатысты жүргізеді.

Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган және әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүргізген медициналық қызметтер (көмек) сапасына сыртқы сараптама нәтижелері бойынша медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган медициналық қызметтер (көмек) көрсетуді жетілдіру жөніндегі ұсыныстарды тұжырымдау үшін талдау жүргізеді.

5. Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу тәртібін уәкілетті орган белгілейді.

Ескерту. 35-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

2-параграф. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау

36-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау бақылау және қадағалау субъектілерінің Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын, оның ішінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді бұзушылықтарының алдын алуға, анықтауға, олардың жолын кесуге және жоюға бағытталған.

2. Жеке және заңды тұлғалар, ғимараттар, құрылысжайлар, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын өнім, жабдық, көлік құралдары, топырақ, су, ауа және қызметі , пайдаланылуы, тұтынылуы, қолданылуы мен іске асырылуы адамның денсаулық жағдайына және мекендеу ортасына зиян келтіруі мүмкін өзге де объектілер халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау субъектілері (объектілері) болып табылады.

3. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау объектілері (эпидемиялық мәні бар объектілер) екі топқа бөлінеді:

1) эпидемиялық мәні жоғары объектілер;

2) эпидемиялық мәні болмашы объектілер.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын өнімдер мен эпидемиялық мәні бар объектілердің тізбесін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган кәсіпкерлік жөніндегі уәкілетті органмен келісу бойынша бекітеді.

3-1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы эпидемиялық мәні бар субъектілер (объектілер) тізіліміне (бұдан әрі – тізілім) енгізіледі.

3-2. Тізілім осы Кодекстің 5-тарауының 2-1-параграфында көзделген ерекшеліктер ескеріле отырып, уәкілетті орган бекітетін тәртіппен және нысан бойынша қалыптастырылады.

Тізілімді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелері рұқсаттар мен хабарламалардың мемлекеттік электрондық тізілімінен алынатын мәліметтер, мемлекеттік бақылау және (немесе) қадағалау нәтижелері, есепке алу және есеп беру құжаттамасының мониторингі, жеке немесе заңды тұлғалардың жолданымдары, масс-медиадан алынатын мәліметтер, мемлекеттік органдар мен өзге де ұйымдардың ақпараты негізінде қалыптастырады.

4. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес тексеру және бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау нысанында жүзеге асырылады.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау, өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу және тергеп-тексеру нысанындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалау осы Кодекске және Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес жүзеге асырылады.

4-1. Патогендігі I және (немесе) II топтардағы патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеу жүзеге асырылатын, эпидемиялық мәні жоғары ықтимал қауіпті биологиялық объектілерге қатысты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау мен қадағалау Қазақстан Республикасының биологиялық қауіпсіздік саласындағы заңнамасында көзделген ерекшеліктер ескеріле отырып жүзеге асырылады.

4-2. Мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) жарнамасын орналастыруға қойылатын талаптардың сақталуын мемлекеттік бақылау:

1) Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау, жоспардан тыс тексеру;

2) осы Кодекске, Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне және " Жарнама туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нысанында жүзеге асырылады.

4-3. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру барысында және оның нәтижелері бойынша

қоғамдық қауіпті зардаптардың басталуын болғызбау мақсатында осы Кодексте және Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексінде көзделген тәртіппен жедел ден қою шаралары қолданылуы мүмкін.

4-4. Бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау, ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) жоспарлы тексеру, ерекше бақылау және қадағалау объектісіне бару арқылы мониторинг нәтижесінде анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманың орындалмағаны жоспардан тыс тексеру шеңберінде анықталған жағдайда мұндай субъект осындай нұсқаманы орындамағаны үшін және бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау, ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) жоспарлы тексеру, ерекше бақылау және қадағалау объектісіне бару арқылы мониторинг нәтижелері бойынша анықталған бұзушылықтар үшін әкімшілік жауаптылыққа тартылуға тиіс.

5. Алып тасталды – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 36-тармаққа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

37-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар

1. Мыналар:

1) Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік санитариялық дәрігері және (немесе) оның орынбасары;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның басшысы айқындайтын, тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктердің (көліктегі) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлері, олардың орынбасарлары;

3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның мамандары;

4) Қазақстан Республикасы Қорғаныс министрлігінің, ұлттық қауіпсіздік және ішкі істер органдарының, Қазақстан Республикасы Президентінің Іс Басқармасы ведомствосының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын құрылымдық бөлімшелерінің бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлері және олардың орынбасарлары, басшылары мен мамандары халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар болып табылады.

2. Тиісті аумақтағы жоғары тұрған бас мемлекеттік санитариялық дәрігер төмен тұрған лауазымды адамдардың әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) жеке және (немесе) заңды

тұлғалардың арызы (шағымы) бойынша шешім шығарылғанға дейін олар қабылдаған актілердің орындалуын тоқтата тұруға, күшін жоюға не оларды кері қайтарып алуға құқылы.

38-бап. Лауазымды адамдардың халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыру кезіндегі құқықтары

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 154-бабының 1-тармағында және Қазақстан Республикасының өзге де заңдарында көзделген құқықтарынан бөлек, мыналарға:

1) осы Кодекске сәйкес жедел ден қою шараларын қолдануға;

2) тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде (жекелеген объектілерде) шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин белгілеуге;

3) санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізуді талап етуге;

3-1) мынадай:

коммуналдық меншіктегі объектілерді санитариялық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкес келтіру қажеттілігі туралы облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарының;

республикалық меншіктегі объектілерді санитариялық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкес келтіру қажеттілігі туралы мемлекеттік органдардың лауазымды адамдарына қатысты Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексіне сәйкес жекеше ұсыну шығаруға;

4) санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу үшін сараптама объектісінің қоршаған орта мен халықтың денсаулығына әсерін бағалауды зерделеуге қажетті материалдарды сұратуға, табиғи орта құрамдастарының сынамаларын іріктеуді, өлшеуді жүргізуге, сондай-ақ халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу шеңберінде өнімді (тауарды) сатып алуды қоспағанда, осы өнімнің (тауардың) құнын өтеместен, сараптама жүргізуге жеткілікті және оған қажетті көлемнен аспайтын мөлшерде өнімнің (тауардың), шикізаттың сынамаларын (үлгілерін) іріктеуді жүргізуге ;

5) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы мәселелерін қозғайтын құқықтық актілерді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес келтіру туралы талап қоюға;

6) Қазақстан Республикасының аумағында халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы радиациялық бақылауды жүзеге асыруға;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

7) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

7) санитариялық-қорғаныш аймақтарын: жұмыс істеп тұрған объектілер үшін алдын ала (есептік) санитариялық-қорғаныш аймақтарын, белгіленген (түбегейлі) өлшемдерін белгілеуге және олардың өлшемдерін өзгертуге;

8) жеке немесе заңды тұлғалар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың актілерін орындамаған немесе тиісінше орындамаған кезде сотқа жүгінуге;

9) халықтың инфекциялық, паразиттік және кәсіптік аурулары, уланулары кезінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекіткен мамандарды тарту қағидаларына сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының мамандарын санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыруға тартуға;

10) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексеруді жүзеге асыруға;

11) мемлекеттік бақылау шеңберінде сыртқы орта объектілерінен сынамалар іріктеуді және зертханалық және аспаптық зерттеулер мен өлшеулер, адамдарға зерттеп-қарау жүргізуді ұйымдастыруға;

12) мемлекеттік бақылау нәтижелері бойынша Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзуға жол берген бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) қатысты Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген шараларды қабылдауға;

13) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында бақылау мақсатында сатып алуды жүзеге асыруға;

14) халықаралық медициналық-санитариялық қағидаларға сәйкес теңіз кемесін санитариялық бақылаудан босату не теңіз кемесінің санитариялық бақылаудан өтуі туралы куәлік беруге;

15) уақытша санитарлық шараларды енгізуге құқығы бар.

2. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыру кезінде шешімдер қабылдау үшін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің анықталған бұзушылықтарына қарай мынадай актілерді шығарады:

1) бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылауды, тексеруді және (немесе) тергеп-тексеруді тағайындау, олардың мерзімдерін ұзарту және нәтижелері туралы актілер;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының анықталған бұзушылықтарын жою туралы нұсқама;

3) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлердің:

санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізу;

осы Кодекстің 19-бабында және Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген тәртіппен денсаулық сақтау саласындағы рұқсат беру құжатының қолданысын тоқтата тұру;

тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде (жекелеген объектілерде) шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізу туралы қаулылары;

3-1) Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексінде көзделген тәртіппен, заңдылықты бұзу жағдайларын, сондай-ақ әкімшілік құқық бұзушылық жасауға ықпал ететін себептер мен жағдайларды жою бойынша шаралар қабылдау туралы бас мемлекеттік санитариялық дәрігердің жеке ұсынуы;

4) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлердің:

бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) өнімді (тауарды) өндіру, қызметтер көрсету, жұмыстарды орындау жөніндегі қызметіне немесе оның жекелеген түрлеріне (процестерге, әрекеттерге) тыйым салу;

техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнімді (тауарды) өткізуден алып қою және кері қайтарып алу;

бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) өнімді (тауарды) өндіру, өткізу, қызметтер көрсету, жұмыстарды орындау жөніндегі қызметін немесе оның жекелеген түрлерін (процестерді, әрекеттерді) тоқтата тұру;

адамдарды жұмыстан уақытша шеттету;

адамдарды емдеуге жатқызуға жіберуді ұйымдастыру туралы жедел ден қою шараларын қолдану туралы қаулылары;

5) Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің уақытша санитариялық шараларды енгізу туралы қаулысы;

6) өнімді (тауарды) сатып алу актісі;

7) өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алуды тағайындау және оның нәтижелері туралы актілер;

8) халықаралық медициналық-санитариялық қағидаларға сәйкес теңіз кемесін санитариялық бақылаудан босату не теңіз кемесінің санитариялық бақылаудан өтуі туралы куәлік.

3. Техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнімді (тауарды) әкелуге тыйым салу уақытша санитариялық шара болып табылады.

Уақытша санитарлық шара мынадай:

1) тиісті халықаралық ұйымдардан, Еуразиялық экономикалық одаққа мүше мемлекеттерден немесе үшінші елдерден адамның өмірі, денсаулығы және мекендеу ортасы үшін қауіпті, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік аумағына әкелінуіне және айналымына жол бермеу бойынша қабылданатын санитариялық шаралар туралы ақпарат алынған;

2) техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнім (тауар) анықталған жағдайларда қолданылады.

Ескерту. 38-бап жаңа редакцияда – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді – ҚР 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

39-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдарды әлеуметтік қорғау

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдарының Қазақстан Республикасының Үкіметі Қазақстан Республикасының Президентімен келісу бойынша бекітетін, мемлекеттік бюджет есебінен ұсталатын барлық органдар үшін жұмыскерлердің еңбегіне ақы төлеудің бірыңғай жүйесіне сәйкес лауазымдық айлықақыларына үстемеақыға құқығы бар.

40-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыру кезінде тексерулер жүргізудің ерекше тәртібі

Ескерту. Алып тасталды – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

41-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы жоспардан тыс тексеру түріндегі мемлекеттік бақылау мен қадағалау

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы жоспардан тыс тексеру түріндегі мемлекеттік бақылау мен қадағалау Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес жүзеге асырылады.

2. Жоспардан тыс тексерулер халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын эпидемиялық мәні бар объектілерге қатысты жүргізіледі.

42-бап. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау

Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес жүзеге асырылады.

Ескерту. 42-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

42-1-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы жедел ден қою шаралары және оларды қолдану тәртібі

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау және қадағалау органдарының мемлекеттік бақылауды жүзеге асыруы барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) жеке және (немесе) заңды тұлғалардың конституциялық құқықтарына, бостандықтары мен заңды мүдделеріне, адамдардың өмірі мен денсаулығына, қоршаған ортаға, Қазақстан Республикасының ұлттық қауіпсіздігіне тікелей қатер төндіретін қызметі, өнімі (тауары), жұмысы, көрсетілетін қызметі анықталған жағдайларда, жедел ден қою шаралары қолданылады.

2. Тексеруді, профилактикалық бақылауды, тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) оларды жүргізу нәтижелері бойынша қолданылатын, бақылау мен қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) әсер етудің осы бапта көзделген тәсілдері жедел ден қою шаралары болып табылады.

Тексеруді, тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) оларды жүргізу нәтижелері бойынша жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын, талаптарды бұзушылықтар анықталған жағдайда, әкімшілік іс жүргізуді қозғамай, жедел ден қою шаралары қолданылады.

3. Жедел ден қою шаралары мынадай түрлерді:

1) бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) өнімді (тауарды) өндіру, өткізу, қызметтер көрсету, жұмыстарды орындау жөніндегі қызметін немесе оның жекелеген түрлерін (процестерді, әрекеттерді) тоқтата тұруды;

2) бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) өнімді (тауарды) өндіру, қызметтер көрсету, жұмыстарды орындау жөніндегі қызметіне немесе оның жекелеген түрлеріне (процестерге, әрекеттерге) тыйым салуды;

3) техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық

талаптарына сәйкес келмейтін өнімді (тауарды) өткізуден алып қоюды және кері қайтарып алуды;

4) адамдарды жұмыстан уақытша шеттетуді;

5) адамдарды емдеуге жатқызуға жіберуді ұйымдастыруды қамтиды.

4. Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген, Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 143-бабына сәйкес мемлекеттік бақылау нысанасы болып табылатын талаптарды бұзу жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылады.

Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзу себептерін анықтау және көрсетілген талаптардың бұзылуына жол берген бақылау мен қадағалау субъектілерін (объектілерін) айқындау үшін тергеп-тексеруді жүргізу кезінде, сондай-ақ бақылау мақсатында сатып алу кезінде жедел ден қою шаралары тексеру парақтарында белгіленген талаптарды бұзушылықтарға қатысты ғана қолданылады.

5. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау және қадағалау органы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын талаптарды бұзу фактісі анықталған кезде осы Кодекстің 38-бабы 2-тармағының 4) тармақшасында көзделген қаулы нысанында қадағалау актісін ресімдейді.

Қадағалау актісі Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 153-бабына сәйкес ресімделеді және бақылау мен қадағалау субъектісіне табыс етіледі.

6. Қадағалау актісін қолма-қол табыс ету кезінде оны қабылдаудан бас тартылған жағдайда, оған тиісті жазба енгізіледі және актіні қабылдаудан бас тарту фактісін тіркейтін бейнежазба жүзеге асырылады. Қадағалау актісі бақылау мен қадағалау субъектісінің заңды мекенжайы, тұрған жері немесе нақты мекенжайы бойынша табыс етілгені туралы хабарламасы бар тапсырысты хатпен жіберіледі.

7. Қадағалау актісін алудан бас тарту оны орындамауға негіз болып табылмайды.

8. Мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша анықталған, жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын талаптарды бұзушылық бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау және (немесе) тексеру, өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу, тергеп-тексеру нәтижелері туралы актілерде, анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымдарда, сондай-ақ халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының анықталған бұзушылықтарын жою туралы нұсқамада көрсетіледі .

9. Бақылау мен қадағалау субъектісі жедел ден қою шарасын қолдануға негіз болып табылатын анықталған бұзушылықтарды өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу, тергеп-тексеру нәтижелері туралы актілерде, анықталған бұзушылықтарды жою

туралы ұсынымдарда, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының анықталған бұзушылықтарын жою туралы нұсқамада көрсетілген мерзімдерде жоюға міндетті.

10. Бақылау мен қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамада, өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу, тергеп-тексеру нәтижелері туралы актілерде, анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымдарда көзделген мерзімдер өткенге дейін бұзушылықтарды жою фактісін дәлелдейтін материалдарды қоса бере отырып (қажет болған кезде), анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпаратты ұсынуға міндетті.

11. Осы баптың 10-тармағына сәйкес, жедел ден қою шарасын қолдануға негіз болып табылатын анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат ұсынылған жағдайда немесе профилактикалық бақылауды, тексеруді немесе тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және (немесе) олардың нәтижелері бойынша анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері өткеннен кейін олардың жойылуын бақылау бойынша жоспардан тыс тексеру жүргізіледі.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау және қадағалау органы Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 144-бабы 5-тармағының 2-1) тармақшасына сәйкес жоспардан тыс тексеру нәтижелері туралы актінің негізінде жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын, талаптардың анықталған бұзушылықтарының жойылғанын растаған жағдайда, қадағалау актісінің қолданысы тоқтатылады.

12. Жедел ден қою шараларын қолдануға негіз болып табылатын анықталған бұзушылықтар жойылмаған жағдайда, жоспардан тыс тексеру нәтижелері бойынша бұзушылықтарға жол берген тұлғаларды Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен жауаптылыққа тарту жөнінде шаралар қабылданады.

13. Бақылау мен қадағалау субъектісі жедел ден қою шараларын қолдануға алып келген мемлекеттік бақылау нәтижелерімен келіспеген жағдайда, қадағалау актісін жарамсыз деп тану және оның күшін жою туралы шағым бере алады.

Шағым Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 29-тарауында көзделген тәртіппен жоғары тұрған мемлекеттік органға не Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа беріледі.

Шағым беру қадағалау актісінің орындалуын тоқтата тұрмайды.

14. Жоғары тұрған органның немесе лауазымды адамның қадағалау актілерін жарамсыз деп тануы және олардың күшін жоюы үшін мыналар негіз болып табылады:

1) жедел ден қою шараларын қолдануға негіздің болмауы;

2) жедел ден қою шарасын осы шараға сәйкес келмейтін негіз бойынша қолдану;

3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау және қадағалау органдарының өздерінің құзыретіне кірмейтін мәселелер бойынша жедел ден қою шараларын қолдануы.

15. Жедел ден қою шараларын қолдану туралы ақпарат мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасы айқындаған тәртіппен жіберіледі.

Ескерту. 42-1-баппен толықтырылды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

43-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау мақсатында сатып алу

1. Өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнімді (тауарды) өткізуді анықтау және оның жолын кесу мақсатында, бақылау мен қадағалау субъектісін алдын ала хабардар етпестен жүзеге асырылады.

Өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу осы Кодекске, Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында бақылау мақсатында сатып алуды жүзеге асыру тәртібіне сәйкес жүргізіледі.

2. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекітетін, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын өнімдер тізбесіне енгізілген өнім (тауар) бақылау мақсатында сатып алуға жатады.

3. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелерінің лауазымды адамдары өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алуды жүргізеді және ол сатып алынған өнімнің (тауардың) тізбесі және бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) атауы туралы ақпаратты қамтитын төлем құжатымен (бақылау-касса машинасының чегімен немесе тауар чегімен), тауарларға ілеспе жүкқұжатпен және өнімді (тауарды) сатып алу актісімен расталады.

Бақылау мақсатында сатып алу барысында сатып алынған өнім (тауар) санитариялық-эпидемиологиялық сараптамаға жіберіледі.

4. Өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу нәтижелері бойынша өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алу нәтижелері туралы акт жасалады, онда анықталған бұзушылықтар (олар болған кезде), оларды жою жөніндегі нұсқаулар, анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері көрсетіледі.

Өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алуды жүргізу кезінде бұзушылықтар болмаған жағдайда, оның нәтижелері туралы актіде тиісті жазба жасалады.

5. Өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алуды жүзеге асыру барысында және оның нәтижелері бойынша техникалық регламенттердің талаптарына және (

немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнім (тауар) анықталған кезде өнімді (тауарды) өткізуден алып қою және кері қайтарып алу түріндегі жедел ден қою шарасы қолданылады.

Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 144-4-бабы 3-тармағының 6) тармақшасында көзделген негіз болған кезде тергеп-тексеру жүргізіледі.

6. Осы баптың ережелерін және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында бақылау мақсатында сатып алуды жүзеге асыру тәртібін сақтамау өнімді (тауарды) бақылау мақсатында сатып алуды тағайындау және оның нәтижелері туралы актілерді жарамсыз деп тану және олардың күшін жою үшін негіз болып табылады.

7. Техникалық регламенттердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарына сәйкес келмейтін өнімді (тауарды) тұтынуға және өткізуге байланысты ықтимал тәуекелдер туралы халықты хабардар ету үшін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның интернет-ресурсында сәйкес келмейтін өнімнің (тауардың) тізілімі орналастырылады.

Ескерту. 43-бап жаңа редакцияда – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

44-бап. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау

1. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау ақпараттық жүйелерден алынған деректерді, сондай-ақ бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) қызметі туралы басқа да мәліметтерді камералдық бақылау және мониторингтеу арқылы оларды талдау және салыстыру негізінде жүргізіледі.

2. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылаудың мақсаттары:

1) бұзушылықтарды уақтылы анықтау, олардың жолын кесу және оларға жол бермеу, бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган анықтаған бұзушылықтарды өз бетінше жою құқығын бақылау мен қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) беру;

2) оларға әкімшілік жүктемені азайту;

3) өнім мен көрсетілетін қызметтер қауіпсіздігінің нысаналы көрсеткіштеріне, қоршаған ортаның сапасына қатысты және өнімге, көрсетілетін қызметтерге және

қоршаған ортаға ықтимал әсер ететін өндірістік процестерді реттеу құралдарына қатысты шешімдер қабылдау үшін мекендеу ортасының адамның денсаулығына әсері туралы анық ақпаратты алу;

4) уланулардың туындауы мен инфекциялық аурулар, кәсіптік аурулар тұтануының алдын алу бойынша орындалатын іс-шаралардың тиімділігін бағалау, олардың туындауын болжау мүмкіндігі;

5) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының сақталуын қамтамасыз ету;

6) штаттан тыс ахуалдарға жедел алдын ала отырып ден қою;

7) басшылар мен жұмыскерлердің санитариялық-гигиеналық хабардар болуы мен жауапкершілігінің неғұрлым жоғары деңгейін қалыптастыру;

8) жұртшылыққа қоғамдық денсаулықты сақтау жөніндегі субъектілердің (объектілердің) қызметі және халықтың денсаулығы үшін тәуекелдер туралы хабар беру болып табылады.

3. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау тоқсанына бір реттен жиілетпей жүргізіледі.

4. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша бұзушылықтар анықталған жағдайда, камералдық бақылауды қоспағанда, анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным ресімделеді. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымның нысанын халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

5. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным бұзушылықтар анықталған күннен бастап жеті жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) мынадай тәсілдердің бірімен:

1) хабарламасы бар тапсырысты хатпен пошта арқылы жіберіледі;

2) бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) өкіліне немесе лауазымды адамына қолын қойғызып табыс етіледі;

3) "электрондық үкімет" веб-порталындағы пайдаланушының жеке кабинетіне электрондық тәсілмен жіберіледі.

6. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымда көрсетілген,

анықталған бұзушылықтарды ұсыным табыс етілген (алынған) күннен кейінгі күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде тиісінше жою бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) ұсынымды орындауы деп танылады.

6-1. Бақылау мен қадағалау субъектісі осы баптың 6-тармағында көрсетілген мерзім өткен күннен бастап үш жұмыс күні өткен соң анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымда көрсетілген анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпаратты ұсынуға міндетті.

7. Бақылау субъектісі (объектісі) анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымда көрсетілген бұзушылықтармен келіспеген жағдайда, анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным табыс етілген (алынған) күннен кейінгі күннен бастап бес жұмыс күні ішінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға қарсылық жіберуге құқылы.

8. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымды белгіленген мерзімде орындамау және анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпаратты белгіленген мерзімде ұсынбау бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылау үшін бақылау мен қадағалау субъектісін (объектісін) іріктеуге негіз болып табылады.

9. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нәтижелері халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның және оның аумақтық бөлімшелерінің бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылауды арнаулы тіркеу журналында есепке алуына жатады, ол нөмірленуге, тігілуге және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның немесе оның аумақтық бөлімшесінің мөрімен бекемделуге тиіс.

10. Мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) жарнамасы туралы Қазақстан Республикасы заңнамасының сақталуына бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылау "Жарнама туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес жүргізіледі.

Ескерту. 44-бап жаңа редакцияда – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

45-бап. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылауды жүргізу тәсілдері

1. Бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылауды жүргізу тәсілдері мыналар болып табылады:

1) камералдық бақылау;

2) санитариялық-эпидемиологиялық аудит нәтижелерінің мониторингі;

3) өндірістік бақылау нәтижелерінің мониторингі;

4) хабарламалар мен рұқсаттардың мониторингі;

5) мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнім (тауарлар) жарнамасының мониторингі;

6) есепке алу мен есептік құжаттаманың мониторингі;

7) санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг.

2. Камералдық бақылау сыртқы экономикалық қызметке қатысушылар, олар әкелетін өнім және әкелінетін өнімнің сәйкестігін растау жөніндегі құжаттар туралы, өнімге сынақ жүргізуге, оның сәйкестігін растауға немесе өнімнің сәйкестігі туралы декларацияны тіркеуге, сәйкестікті растау нәтижелерін тануға жүгінген кәсіпкерлік субъектілері туралы, сынақ нәтижелері, сәйкестікті растау жөніндегі органдар туралы, сондай-ақ кеден органдары, техникалық реттеу саласындағы уәкілетті орган халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға ұсынатын, өнім сәйкестігінің дәлелдемелері ретінде ұсынылған өзге де құжаттарда қамтылған мәліметтерді зерделеу мен талдау негізінде жүзеге асырылады.

Камералдық бақылауды жүзеге асыруға қажетті мәліметтер тізбесін, сондай-ақ оларды кеден органдарының, техникалық реттеу саласындағы уәкілетті органның ұсыну тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

Кеден органдары сыртқы экономикалық қызметке қатысушылар, олар әкелетін өнім және әкелінетін өнімнің сәйкестігін растау жөніндегі құжаттар туралы мәліметтерді ұсынады.

Техникалық реттеу саласындағы уәкілетті орган өнімге сынақ жүргізуге, оның сәйкестігін растауға немесе өнімнің сәйкестігі туралы декларацияны тіркеуге, сәйкестікті растау нәтижелерін тануға жүгінген кәсіпкерлік субъектілері туралы, сынақ нәтижелері туралы, сондай-ақ өнім сәйкестігінің дәлелдемелері ретінде ұсынылған өзге де құжаттарда қамтылған, сәйкестікті растау жөніндегі органдар туралы мәліметтерді ұсынады.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган камералдық бақылау нәтижелері бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің, гигиеналық нормативтердің және (немесе) техникалық регламенттердің талаптарын бұзушылық анықталған кезде, оның ішінде әкелінген өнім (тауар) мен

әкелінген өнімге (тауарға) сәйкестікті растау жөнінде берілген, тіркелген, танылған құжаттар арасындағы мәліметтерді салыстырып талдау негізінде камералдық бақылау субъектілеріне қатысты мынадай шаралар қабылдайды:

1) сыртқы экономикалық қызметке қатысушыларға және өнімге сынақ жүргізуге, оның сәйкестігін растауға немесе өнімнің сәйкестігі туралы декларацияны тіркеуге, сәйкестікті растау нәтижелерін тануға жүгінген, өнімді (тауарды) Қазақстан Республикасының аумағына әкелумен және (немесе) өткізумен айналысатын кәсіпкерлік субъектілеріне қатысты – халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным жібереді, бұл ретте оларды жою тәртібі міндетті түрде түсіндіріледі;

2) сәйкестікті растау жөніндегі органдарға, сынақ зертханаларына (орталықтарына) қатысты – техникалық реттеу саласындағы уәкілетті органға Қазақстан Республикасының техникалық реттеу саласындағы заңнамасы талаптарының бұзылуы фактілері көрсетілген ақпарат оларды жою бойынша шаралар қабылдау үшін жіберіледі ;

3) Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзған сыртқы экономикалық қызметке қатысушыларға қатысты – мемлекеттік кірістер органдарына Еуразиялық экономикалық одақтың және (немесе) Қазақстан Республикасының кеден заңнамасына сәйкес шаралар қабылдау туралы хабарлама жіберіледі.

3. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит нәтижелерінің мониторингі:

1) жүргізілген санитариялық-эпидемиологиялық аудит туралы берілген ақпаратқа;

2) объектінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігі туралы ұсынылған аудиторлық қорытындыларға жүргізіледі.

Санитариялық-эпидемиологиялық аудит нәтижелерінің мониторингі шеңберінде объектінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігі туралы аудиторлық қорытындының толық толтырылуына талдау жүргізіледі.

Санитариялық-эпидемиологиялық аудит нәтижелерінің мониторингі жарты жылда бір рет жүргізіледі.

4. Өндірістік бақылау нәтижелерінің мониторингі эпидемиялық мәні бар объектілерде жүргізілген өндірістік бақылау нәтижелері туралы және тексерулердің, бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылаудың қорытындылары бойынша берілетін мәліметтерге негізделеді.

Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) қоспағанда, бақылау мен қадағалау субъектісі (объектісі) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық

саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес өндірістік бақылау нәтижелері бойынша ішкі есепке алуды жүргізеді, мерзімдік есептерді қалыптастырады және ұсынады.

Ерекше бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) өндірістік бақылауды зертханалық зерттеулер мен өлшеулер жүргізбей, сондай-ақ оны жүргізу туралы есептік ақпарат бермей жүзеге асыруға құқылы.

Өндірістік бақылау нәтижелерінің мониторингі жарты жылда бір рет жүргізіледі.

5. Хабарламалар мен рұқсаттардың мониторингі рұқсаттар мен хабарламалардың мемлекеттік электрондық тізілімін, сондай-ақ жеке немесе заңды тұлғалардың келіп түскен жолданымдарын, тексерулердің және бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы профилактикалық бақылаудың, тергеп-тексерулердің нәтижелерін талдау негізінде жүргізіледі.

Хабарламалар мен рұқсаттардың мониторингі жарты жылда кемінде бір рет жүргізіледі.

Бақылау мен қадағалау субъектісіне рұқсаттың немесе хабарламаның болмауы анықталған жағдайда, бақылау мен қадағалау субъектісінің (объектісінің) өнімді (тауарды) өндіру, қызметтер көрсету, жұмыстарды орындау жөніндегі қызметіне немесе оның жекелеген түрлеріне (процестерге, әрекеттерге) тыйым салу түрінде жедел ден қою шарасы қолданылады.

6. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг халықтың денсаулығы мен мекендеу ортасының жай-күйін байқаудың, оларды талдаудың, бағалау мен болжаудың , сондай-ақ халықтың денсаулық жағдайы мен мекендеу ортасы факторларының әсер етуі арасындағы себеп-салдарлық байланыстарды айқындаудың мемлекеттік жүйесі болып табылады.

Талдау, бағалау мен болжау – инфекциялық, инфекциялық емес және паразиттік ауруларды қоздырғыштардың немесе таратушылардың ену және таралу ықтималдығын , сондай-ақ қоршаған орта факторларының халықтың денсаулық жағлайына жағымсыз әсерін және осыған байланысты ықтимал медициналық-биологиялық және экономикалық салдарларды негіздеп бағалау.

Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг шеңберінде табиғи орта құрамдастарындағы (су, топырақ, атмосфералық ауа) сынамаларды іріктеу тоқсанына кемінде бір рет жүргізіледі.

7. Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнім (тауарлар) жарнамасының мониторингі мемлекеттік тіркеуге жататын өнімге қатысты жүргізіледі.

Жарнама мониторингінің объектілері масс-медиа және сыртқы (көрнекі) жарнама болып табылады.

Жарнама мониторингін жүргізу мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) жарнамасын

орналастыруға қойылатын талаптардың сақталуын, сондай-ақ оның Өнімді мемлекеттік тіркеу туралы куәліктердің бірыңғай тізілімінде мемлекеттік тіркелуі туралы мәліметтердің болуын тексеруден тұрады.

Қазақстан Республикасының жарнама саласындағы заңнамасы талаптарының бұзылуы анықталған жағдайда:

1) жарнама берушіге және (немесе) жарнама таратушыға осы Кодекстің 44-бабына сәйкес анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным жіберіледі;

2) бақылау мен қадағалау субъектісіне өнімді (тауарды) өткізуден алып қою және кері қайтарып алу түріндегі жедел ден қою шарасы қолданылады;

3) бұзушы туралы ақпарат масс-медиа саласындағы уәкілетті органға Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен жіберіледі.

8. Бақылау мен қадағалау субъектісі ұсынған халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы есепке алу мен есептік құжаттаманың мониторингі олардың уақтылы ұсынылуын және (немесе) анықтығын салыстыруды және талдауды қамтиды.

9. Мемлекеттік органдар мен ұйымдардың ақпараттық жүйелерінен алынған, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын субъектінің (объектінің) қызметі туралы мәліметтерді қамтитын мәліметтер бақылау мен қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы профилактикалық бақылауды жүргізу үшін ақпарат көзі болып табылады.

Ескерту. 45-бап жаңа редакцияда – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді - ҚР 08.07.2024 № 116-VIII ("Масс-медиа туралы" Қазақстан Республикасының Заңы қолданысқа енгізілген күннен бастап қолданысқа енгізіледі); 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

45-1-бап. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы тергеп-тексерулер

1. Тергеп-тексерулер Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 144-4-бабы 3-тармағының 1) – 4) және 6) тармақшаларында көзделген негіздер бойынша жүргізіледі.

2. Осы Кодекстің 37-бабының 1-тармағында көзделген лауазымды адамдар тергеп-тексерулерді осы Кодекске, Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексерулерді жүргізу тәртібіне сәйкес жүргізеді.

3. Бақылау мен қадағалау субъектілері тергеп-тексеру шеңберінде мыналарды:

1) талап етілуі бақылау мен қадағалау субъектісінің ішкі құжаттарында көзделген арнаулы киім мен жеке-дара қорғану құралдарын лауазымды адамға немесе комиссия мүшелеріне, тартылған сарапшылар мен мамандарға беруді;

2) тергеп-тексеруге қатысты құжаттарды және (немесе) материалдарды, оның ішінде архивтік құжаттарды және (немесе) материалдарды, түсініктемелерді жазбаша және (немесе) ауызша нысанда беруді;

3) объектіге зерттеп-қарау; өнімнің (тауардың), шикізаттың, табиғи орта құрамдастарының сынамаларын (үлгілерін) іріктеу; тұлғаларды зерттеп-қарау жүргізу; зертханалық және аспаптық зерттеулер, өлшеуді жүргізу үшін кедергісіз мүмкіндік беруді;

4) лауазымды адамдардың, комиссия мүшелерінің, тартылған сарапшылар мен мамандардың тергеп-тексеру нысанасына жататын объектінің аумағына (тұрғын және әкімшілік ғимараттарға, құрылыстарға, құрылысжайларға, үй-жайларға және басқа да объектілерге) кедергісіз кіруін қамтамасыз етуге міндетті.

4. Тергеп-тексеру шеңберінде санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу үшін өнімнің (тауардың), шикізаттың, табиғи орта құрамдастарының сынамаларын (үлгілерін) іріктеу; тұлғаларды зерттеп-қарау; зертханалық және аспаптық зерттеулер, өлшеу жүргізу жүзеге асырылуы мүмкін.

5. Тергеп-тексеруді жүзеге асыру барысында және оның нәтижелері бойынша осы Кодекстің 42-1-бабында көзделген негіздер болған кезде жедел ден қою шаралары қолданылады, сондай-ақ санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шаралар жүргізілуі, осы Кодекске сәйкес шектеу іс-шаралары енгізілуі мүмкін.

6. Тергеп-тексеруді жүргізу барысында Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзушылық себептері анықталады, тергеп-тексеруді жүргізуге негіз болған Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзушылыққа жол берген бақылау мен қадағалау субъектілері (объектілері) айқындалады.

7. Тергеп-тексеру нәтижелері бойынша тергеп-тексеру нәтижелері туралы акт жасалады, онда анықталған бұзушылықтар, оларды жою жөніндегі нұсқаулар, анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері көрсетіледі.

Анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдері оны орындаудың нақты мүмкіндігіне әсер ететін мән-жайлар ескеріле отырып айқындалады, бірақ ол тергеп-тексеру нәтижелері туралы акт табыс етілген күннен бастап күнтізбелік он күннен кем болмауы керек.

8. Бақылау мен қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою үшін қосымша уақыт және (немесе) қаржы шығындары қажет болған жағдайда, өзіне тергеп-тексеру нәтижелері туралы акт табыс етілген күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей, тергеп-тексеруді жүргізген бақылау және қадағалау органына анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдерін ұзарту туралы өтінішпен жүгінуге құқылы.

9. Тергеп-тексеру қорытындыларына шағым жасау тергеп-тексеру нәтижелері туралы актінің орындалуын тоқта тұрмайды.

10. Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарын бұзуға жол берген бақылау мен қадағалау субъектісі анықталған жағдайда, Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен адамдарды жауаптылыққа тарту жөнінде шаралар қабылданады.

11. Бақылау мен қадағалау субъектісі тергеп-тексеру нәтижелері туралы актіде көрсетілген анықталған бұзушылықтарды мерзімінен бұрын немесе тергеп-тексеру нәтижелері туралы актіде көрсетілген мерзімдерде жойылған жағдайда, тергеп-тексеруді жүргізген бақылау және қадағалау органына анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат беруге міндетті.

Бақылау мен қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою туралы берілген ақпаратқа бұзушылықты жою фактісін дәлелдейтін материалдарды қоса береді (қажет болған кезде).

Анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат ұсынылған жағдайда, сондай-ақ ол тергеп-тексеру нәтижелері туралы актіде белгіленген мерзімдерде ұсынылмаған жағдайда, жоспардан тыс тексеру жүргізіледі.

12. Осы баптың ережелерін және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексеруді жүргізу тәртібін сақтамау тергеп-тексеруді тағайындау, оның мерзімдерін ұзарту және нәтижелері туралы актілерді жарамсыз деп тану және (немесе) олардың күшін жою үшін негіз болып табылады.

13. Мемлекеттік құпияларды не Қазақстан Республикасының заңдарымен қорғалатын өзге де құпияны құрайтын мәліметтерді қоспағанда, тергеп-тексеруді жүргізу қорытындылары тергеп-тексеруді жүргізген бақылау және қадағалау органының интернет-ресурсында тергеп-тексеру аяқталған күннен кейін он жұмыс күні ішінде жарияланады.

Ескерту. 45-1-баппен толықтырылды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

46-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама

1. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама - органолептикалық, санитариялық-гигиеналық, микробиологиялық, вирусологиялық, паразитологиялық, санитариялық-химиялық, иммундық-биологиялық, молекулалық-генетикалық, токсикологиялық, радиологиялық, радиометриялық, дозиметриялық өлшеулердің, электрмагнит өрістері мен физикалық факторларды өлшеулердің, басқа да зерттеулер мен сынақтардың кешені, сондай-ақ жобалардың, өнімнің, кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызмет объектілерінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігін бағалау мақсатында жобалардың сараптамасы.

2. Жобалардың санитариялық-эпидемиологиялық сараптамасын қоспағанда, санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманы санитариялық-эпидемиологиялық

қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдары құзыреттері шегінде санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің, кеден органдарының лауазымды адамдарының қаулылары немесе нұсқамалары мен жеке немесе заңды тұлғалардың өтініштері бойынша жүргізеді.

Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама мемлекеттік материалдық резервте сақтаудағы, жарамдылық мерзімі өткен тағамдық өнімдерді кәдеге жаратуды жүргізу мүмкіндігін айқындау үшін жүргізіледі.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2-тармақтың үшінші бөлігіне өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Жобалардың санитариялық-эпидемиологиялық сараптамасы - жобалар сараптамасының жаңа объектілер салуға немесе қолданыстағы объектілерді реконструкциялауға (кеңейтуге, техникалық қайта жарақтандыруға, жаңғыртуға) және күрделі жөндеуге арналған жобалардың (техникалық-экономикалық негіздемелердің және жобалау-сметалық құжаттаманың) кешенді ведомстводан тыс сараптамасының, қала құрылысы жобаларының кешенді қала құрылысы сараптамасының құрамында жүргізілетін бөлігі.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2-тармақтың төртінші бөлігіне өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Эпидемиялық мәні бар объектілер құрылысы жобаларының, сондай-ақ қала құрылысы жобаларының санитариялық-эпидемиологиялық сараптамасын Қазақстан Республикасының сәулет, қала құрылысы және құрылыс қызметі туралы заңнамасында белгіленген тәртіппен аттестатталған сарапшылар жүзеге асырады.

Санитариялық-эпидемиологиялық зертханалық зерттеулер бөлігінде санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік ұйымдар жүргізеді.

2-1. Осы Кодекстің 37-бабының 1-тармағында көзделген лауазымды адамдар санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу үшін өнімнің (тауардың) сынамаларын (үлгілерін) іріктеуді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен жүргізеді.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

3-тармақтың бірінші абзацына өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

3. Құрылыс жобаларының санитариялық-эпидемиологиялық сараптамасын:

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

1) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1) эпидемиялық мәні бар объектілердің құрылысына арналған жобалар (есептік (алдын ала) санитариялық қорғаныш аймағының өлшемін белгілей отырып, техникалық-экономикалық негіздемелер мен жобалау-сметалық құжаттама) бойынша кешенді ведомстводан тыс сараптама құрамында мемлекеттік немесе аккредиттелген сараптама ұйымдары жүргізеді;

2) Қазақстан Республикасы Үкіметінің немесе облыстардың, республикалық маңызы бар қалалар мен астананың жергілікті өкілді органдарының бекітуіне жататын қала құрылысының жобалары бойынша жүргізіледі.

4. Осы баптың 3-тармағында көзделмеген жобалар бойынша санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органдар, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын өзге де мемлекеттік органдардың құрылымдық бөлімшелері:

1) өнеркәсіптік және азаматтық мақсаттағы объектілерге;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2) қоршаған ортаға, санитариялық қорғау аймақтарына және санитариялық-қорғаныш аймақтарына зиянды заттар мен физикалық факторлардың жол берілетін шекті шығарындылары мен жол берілетін шекті төгінділері бойынша нормативтік құжаттама жобаларына, шикізатқа және өнімге;

3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын өнімге, оның ішінде тағамдық өнімдердің жарамдылық мерзімдері мен сақтау шарттарын келісуге;

4) топыраққа, су қоймаларына және атмосфералық ауаға химиялық, биологиялық, токсикологиялық, радиологиялық жүктеме жөніндегі материалдарға жүргізеді.

Ескерту. 46-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

47-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық зертханалық зерттеулер жүргізу тәртібі

1. Санитариялық-эпидемиологиялық зертханалық зерттеулер санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманың органолептикалық, санитариялық-гигиеналық, микробиологиялық, вирусологиялық, паразитологиялық, санитариялық-химиялық, иммундық-биологиялық, молекулалық-генетикалық, токсикологиялық, радиологиялық, радиометриялық, дозиметриялық өлшеулер, электромагнит өрістері мен физикалық факторларды өлшеулер, басқа да зерттеулер мен сынақтар жүргізуге байланысты бөлігі болып табылады.

Санитариялық-эпидемиологиялық зертханалық зерттеулердің тізбесі мен көлемдерін (санын) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

2. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын тағамдық өнімге санитариялық-эпидемиологиялық зертханалық зерттеулер мынадай:

1) жарамдылық мерзімінің өткені;

2) сапасыздықтың айқын белгілері (бүліну, ыдырау, ластану) анықталған жағдайда жүргізілмейді.

3. Санитариялық-эпидемиологиялық сараптаманың және ғылыми сараптаманың нәтижелері бойынша адамның немесе болашақ ұрпақтың денсаулығы үшін қауіпті деп танылған химиялық және биологиялық заттарды Қазақстан Республикасында қолдануға тыйым салынады.

Қазақстан Республикасында қолдануға тыйым салынған қауіпті химиялық, биологиялық заттардың тізілімі халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ресми интернет-ресурсында жариялануға жатады.

4. Жеке немесе заңды тұлғалардың өтініштері бойынша санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу үшін олар қаржыландыруды қамтамасыз етеді және қажетті құжаттаманы ұсынады.

48-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит

1. Санитариялық-эпидемиологиялық аудитті рұқсаттар мен хабарламалардың мемлекеттік электрондық тізіліміне енгізілген аудитор жүргізеді.

2. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын объектілер иелерінің жолданымдары бойынша Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне сәйкес өтініш беруші мен аудитордың арасында жасалған санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізуге арналған шарт негізінде жүргізіледі.

3. Аудиторлар жыл сайын есепті жылдан кейінгі оныншы қаңтарға қарай халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға жүргізілген аудит туралы ақпаратты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекіткен нысан бойынша беруге міндетті.

4. Санитариялық-эпидемиологиялық аудиттің нәтижелері объектінің сәйкестігі немесе сәйкес еместігі туралы тұжырымдары бар аудиторлық қорытындыда көрсетіледі
.

5. Объектінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкестігі туралы

тұжырымдары бар аудиторлық қорытындыны аудитор аудит аяқталған кезден бастап бес жұмыс күнінен кешіктірмей халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесіне ұсынады.

6. Санитариялық-эпидемиологиялық аудиттің нәтижелері эпидемиологиялық мәні жоғары объектілерді тексерулерден босатуға негіз болмайды.

49-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу жөніндегі қызметті жүзеге асыратын аудиторларға қойылатын талаптар

1. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу үшін жеке және заңды тұлғалар мынадай біліктілік талаптарына сәйкес келуге тиіс:

1) жеке тұлғалар үшін:

санитариялық-эпидемиологиялық бейіндегі жоғары медициналық білімінің болуы;

тиісті мамандық бойынша кемінде он жыл жұмыс өтілі;

санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу жөніндегі қызметті жүзеге асыруға аккредиттеудің болуы;

2) заңды тұлғалар үшін - штатында осы тармақтың 1) тармақшасында белгіленген талаптарға сәйкес келетін білікті персоналдың болуы.

2. Жеке және заңды тұлғалар санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу жөніндегі қызметті бастағанға дейін және тоқтатқаннан кейін бұл туралы "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органды хабардар етуге міндетті.

3. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу жөніндегі қызметті жүзеге асыратын аудиторлар:

1) аудиттің кешенді, объективті, сапалы жүргізілуін қамтамасыз етуге;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің, өзге де нормативтік құқықтық актілердің талаптарын сақтауға;

3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы аудитті мемлекеттік нормалау құжаттарының негізінде жүргізуге міндетті.

4. Аудитордың мыналарға санитариялық-эпидемиологиялық аудитті жүргізуіне тыйым салынады, олардың орындаушылары:

1) аудит жүргізілетін субъектімен еңбек қатынастарында тұрған немесе оның лауазымды адамдарының, сондай-ақ аудит жүргізілетін субъект акцияларының он және одан көп пайызын (жарғылық капиталға қатысу үлестерін) иеленетін акционердің (қатысушының) жақын туыстары немесе жекжаттары болып табылатын;

2) аудит жүргізілетін субъектімен жеке мүліктік мүдделерімен байланысты;

3) сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар жасағаны үшін санитариялық-эпидемиологиялық қадағалаудың мемлекеттік органдарынан және ұйымдарынан шығарылған.

5. Аудиторлар өз міндеттерін сапалы әрі тиісінше орындамағаны және объектінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігі туралы өздері берген аудиторлық қорытынды үшін Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жауапты болады.

50-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит рәсімі

1. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит рәсімі:

1) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу туралы өтінішті тіркеуді;

2) өтініш беруші ұсынған құжаттарды алдын ала талдауды;

3) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізуге шарт жасасуды;

4) санитариялық-эпидемиологиялық аудиттің мақсаттарын белгілеуді;

5) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу жоспарын жасауды;

6) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізуді (объектіні тексеру, материалдарды талдамалық өңдеу, жоспарланып отырған не жүзеге асырылып жатқан қызметтің қоғамдық денсаулыққа қауіптілік дәрежесіне, объектіні іске асыру негіздемелерінің жеткіліктілігі мен анықтығын салыстырып талдау және бағалау жүргізу);

7) аудиторлық қорытынды жасауды және оны өтініш берушіге ұсынуды қамтиды.

2. Санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу үшін өтініш беруші қаржыландыруды қамтамасыз етеді және мынадай құжаттарды ұсынады:

1) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізуге өтініш;

2) санитариялық-эпидемиологиялық аудитке жататын объектіге қатысты материалдар:

халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органдардың соңғы жылдағы зерттеп-қарау актілері (олар болмаған кезде - соңғылары);

объектінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкестігі туралы санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды немесе қызметтің басталғаны туралы хабарлама;

3) бар болса, санитариялық-эпидемиологиялық аудиттің алдыңғы қорытындылары және шаруашылық жүргізуші субъектінің менеджмент жүйесі жөніндегі құжаттама;

4) объектіні бағалауға қажетті өзге де материалдар.

3. Жоспарға сәйкес жүргізілген санитариялық-эпидемиологиялық аудиттің нәтижелері бойынша санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу тәртібінде белгіленген нысан бойынша объектінің санитариялық қағидаларға сәйкестігі туралы аудиторлық қорытынды жасалады.

4. Санитариялық-эпидемиологиялық аудитті жүргізу тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

5. Санитариялық-эпидемиологиялық аудиттің нәтижелері аудиторлық есепті дайындау кезінде мынадай:

1) санитариялық-эпидемиологиялық аудит жүргізу рәсімдерін бұзу;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын орындамау жағдайларына жол берілген жағдайда, жарамсыз деп танылады.

51-бап. Өндірістік бақылау

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы бақылау мен қадағалауға жататын объектілерде қызметті жүзеге асыратын дара кәсіпкерлер мен заңды тұлғалар өндірістік бақылаудың тиімді жүйесін әзірлейді, құжатпен ресімдейді, ендіреді және жұмыс істейтін жағдайда ұстайды.

2. Өндірістік бақылауды қамтамасыз ету дара кәсіпкерге немесе заңды тұлғаның басшысына жүктеледі.

3. Жүзеге асырылатын өндірістік бақылаудың уақтылылығын, толықтығын және анықтығын қамтамасыз ету дара кәсіпкер немесе заңды тұлға тағайындайтын адамдарға жүктеледі.

4. Өндірістік бақылаудың мақсаты объектіде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын сақтауға өзін-өзі бақылауды ұйымдастыру мен жүргізу арқылы өнімнің, жұмыстар мен көрсетілетін қызметтердің адам үшін қауіпсіздігін және (немесе) зиянсыздығын қамтамасыз ету болып табылады.

5. Өндірістік бақылау мыналарды:

1) өндірістік бақылау бағдарламасын әзірлеуді;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкес зертханалық зерттеулер мен өлшеулерді жүзеге асыруды (ұйымдастыруды);

3) медициналық қарап-тексерулерден өтудің уақтылылығы мен толықтығын бақылауды;

4) өнімнің қауіпсіздігі мен сәйкестігін растайтын құжаттардың бар-жоғын бақылауды;

5) тәуекел факторларын бағалауды, анықталған қауіптерді, өндірістік және қоршаған орта факторларының қауіпсіздігі және (немесе) зиянсыздығы өлшемшарттарын талдауды және процестердің қауіпсіздігін бақылау әдістерін айқындауды;

6) өндірістік бақылауды жүзеге асыруға байланысты құжаттаманы есепке алуды және оның есептілігін жүргізуді;

7) халыққа, жергілікті атқарушы органдарға, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығына қауіп төндіретін

авариялық жағдайлар, өндірістің тоқтауы, технологиялық процестердің бұзылуы, объектінің қызметіне байланысты жаппай (үш және одан көп жағдай) инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар туралы ақпарат беру схемасын әзірлеуді;

8) өндірістік бақылау бағдарламасында көзделген іс-шаралардың орындалуын бақылауды қамтиды.

6. Өндірістік бақылау бағдарламасын әзірлеуді дара кәсіпкер, заңды тұлға дербес өзі немесе санитариялық-эпидемиологиялық аудитті жүзеге асыратын адамдарды тарта отырып жүзеге асырады.

7. Жаңа технологияны ендіру, технологиялық процеске, тағамдық өнімнің рецептурасына өзгерістер енгізу, санитариялық-эпидемиологиялық ахуалдың тұрақтылығына әсер ететін және (немесе) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығына қауіп төндіретін басқа да өзгерістер кезінде өндірістік бақылау бағдарламасы қайта қаралуға жатады.

8. Өндірістік бақылауды жүзеге асыруға қойылатын талаптар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекітетін санитариялық қағидаларда белгіленеді.

2-1-параграф. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы ерекше бақылау және қадағалау

Ескерту. 5-тарау 2-1-параграфпен толықтырылды – ҚР 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

51-1-бап. Ерекше бақылау және қадағалау жүргізудің жалпы ережелері

1. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) мемлекеттік бақылау және қадағалау жоспарлы және жоспардан тыс тексеру, тергеп-тексеру, ерекше бақылау және қадағалау объектісіне бару арқылы мониторинг (бұдан әрі осы параграф үшін – мониторинг) нысандарында жүзеге асырылады.

Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексерулер, мониторинг – осы параграфта көзделген тәртіппен, тергеп-тексеру осы Кодекстің 45-1-бабында және Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексінде көзделген тәртіппен жүзеге асырылады.

2. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) мемлекеттік бақылау және қадағалау халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының сақталуы тұрғысынан жүзеге асырылады.

3. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) мемлекеттік бақылауды және қадағалауды халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесі (бұдан әрі осы параграф үшін – аумақтық бөлімше) жүзеге асырады.

4. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) мемлекеттік бақылау және қадағалау олар алдын ала хабардар етілмей жүргізіледі.

5. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерінің (объектілерінің) жартыжылдық тізімінің, ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексеруді тағайындау, олардың мерзімдерін ұзарту, тексеру нәтижелері туралы актілердің, Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің мониторинг жүргізу туралы шешімінің (бұдан әрі осы параграф үшін – мониторинг жүргізу туралы шешім), мониторинг нәтижелері туралы актінің, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманың нысандарын уәкілетті орган бекітеді.

6. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) мемлекеттік бақылауды және қадағалауды жүзеге асыру барысында және (немесе) оның нәтижелері бойынша аумақтық бөлімшелер Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 135, 136 және 153-баптарына және осы Кодекстің 42-1-бабына сәйкес жедел ден қою шараларын қолданады.

7. Ерекше бақылау және қадағалау барысында санитариялық-эпидемиологиялық сараптама жүргізу үшін өнімнің (тауардың), шикізаттың, табиғи орта құрамдастарының сынамаларын (үлгілерін) алу, тұлғаларды зерттеп-қарау, зертханалық және аспаптық зерттеулер, өлшеулер жүзеге асырылуы мүмкін.

8. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілері:

1) ерекше бақылау және қадағалау объектісіне тексеру немесе мониторинг жүргізу үшін келген аумақтық бөлімшенің лауазымды адамдарын мынадай:

жоспарлы тексеру жүргізу жиілігі сақталмаған;

тексеруді тағайындау туралы актіде немесе мониторинг жүргізу туралы шешімде (тексеру мерзімдерін ұзарту туралы қосымша актіде немесе мониторинг мерзімін ұзарту туралы шешімде (болған кезде) көрсетілген, осы параграфта белгіленген мерзімдер асып кеткен не өтіп кеткен;

тексеру немесе мониторинг жүргізуге тиісті өкілеттіктері жоқ адамдарға оны жүргізу тапсырылған;

тексеру немесе мониторинг мерзімдері осы параграфта белгіленген мерзімдерден асыра ұзартылған;

тексеруді тағайындау туралы актінің немесе мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесі болмаған жағдайларда, тексеру немесе мониторинг жүргізуге жібермеуге;

2) егер мәліметтер жүргізілетін тексеру немесе мониторинг нысанасына жатпаса, оларды ұсынбауға;

3) тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актіге, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен шағым жасауға;

4) тексеруді немесе мониторингті жүзеге асыру процесін, сондай-ақ аумақтық бөлімшенің лауазымды адамының тексеру немесе мониторинг шеңберінде жасайтын

жекелеген әрекеттерін лауазымды адамның қызметіне кедергі келтірмей, оны хабардар ете отырып, аудио- және бейнетехника құралдарының көмегімен тіркеп-белгілеуге құқылы.

9. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілері:

1) аумақтық бөлімшенің лауазымды адамдарының ерекше бақылау және қадағалау субъектісінің (объектісінің) аумағы мен үй-жайларына кедергісіз кіруін қамтамасыз етуге;

2) аумақтық бөлімшенің лауазымды адамдарының шақыруы бойынша келуге;

3) аумақтық бөлімшенің сұрау салуы бойынша материалдарды ұсынуға;

4) коммерциялық, салықтық не заңмен қорғалатын өзге де құпияны қорғау жөніндегі талаптарды сақтай отырып, аумақтық бөлімшенің лауазымды адамдарына тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актіге және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамаға қоса тіркеу үшін тексерудің және (немесе) мониторингтің міндеттері мен нысанасына сәйкес құжаттарды (мәліметтерді) не олардың көшірмелерін қағаз және электрондық жеткізгіштерде ұсынуға, сондай-ақ автоматтандырылған дерекқорларға (ақпараттық жүйелерге) қолжетімділік беруге;

5) тексеруді тағайындау туралы актіні немесе мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесін (тексеру мерзімдерін ұзарту туралы қосымша актіні немесе мониторинг мерзімін ұзарту туралы шешімді (болған кезде) алғаны туралы белгі қоюға;

6) тексеру немесе мониторинг аяқталған күні олардың нәтижелері туралы актіні, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманы алғаны туралы белгі қоюға;

7) егер осы Кодексте не Қазақстан Республикасының өзге де заңдарында өзгеше көзделмесе, тексеруді немесе мониторингті жүзеге асыру кезеңінде тексерілетін құжаттарға өзгерістер мен толықтырулар енгізуге жол бермеуге;

8) тексеруді тағайындау туралы актіні немесе мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмелерін алған жағдайда ерекше бақылау және қадағалау субъектісінің (ерекше бақылау және қадағалау субъектісі басшысының не ол уәкілеттік берген адамның) тексерудің немесе мониторингтің белгіленген мерзімдерінде ерекше бақылау және қадағалау объектісі тұрған жерде болуын қамтамасыз етуге міндетті.

51-2-бап. Жоспарлы тексерулерді ұйымдастыру тәртібі

1. Жоспарлы тексеру аумақтық бөлімшелер ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы жүргізетін және олар тексеру нәтижелері бойынша бұзушылықтарды анықтаған жағдайда әкімшілік іс жүргізу қозғалмай, осындай бұзушылықтарды жою туралы нұсқама шығарылатын бақылауды білдіреді.

2. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) бөлігінде тізілім бақылау және қадағалау субъектісінің (объектісінің) балалардың тамақтануына, тұруына, оларға медициналық көмек көрсетуге, білім беруге, оларды тәрбиелеуге, сауықтыруға мемлекеттік бюджеттен қаржыландыруды алғаны туралы орталық мемлекеттік органдар және облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және

астананың жергілікті атқарушы органдары ұсынатын деректер мен мәліметтер негізінде қалыптастырылады.

Орталық мемлекеттік органдар және облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдары тізілімді қалыптастыру тәртібіне сәйкес аумақтық бөлімшеге бақылау және қадағалау субъектісінің (объектісінің) балалардың тамақтануына, тұруына, оларға медициналық көмек көрсетуге, білім беруге, оларды тәрбиелеуге, сауықтыруға мемлекеттік бюджеттен қаржыландыруды алғаны туралы ақпаратты беруге міндетті.

3. Жоспарлы тексеру ерекше бақылау және қадағалау субъектілерінің (объектілерінің) жартыжылдық тізімі (бұдан әрі осы бап үшін – тізім) негізінде жүзеге асырылады.

Тізімді аумақтық бөлімше тізілімге енгізілген ерекше бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) арасынан тәуекел дәрежесін бағалау өлшемшарттарына сәйкес қалыптастырады.

Тізім аумақтық бөлімшенің интернет-ресурсында орналастырылады.

4. Жоспарлы тексеруді жүзеге асыру кезінде тәуекелдерді басқару мақсаттары үшін ерекше бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) мынадай тәуекел дәрежелерінің біріне жатады:

1) жоғары тәуекел;

2) төмен тәуекел.

Тәуекелдің жоғары дәрежесіне жатқызылған ерекше бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) үшін жоспарлы тексеру жүргізу жиілігі жарты жылда бір реттен жиілетпей айқындалады. Тәуекелдің жоғары дәрежесіне жатқызылған ерекше бақылау және қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) мониторинг жүргізілген жағдайда жоспарлы тексеру жүргізу жиілігі жылына бір реттен жиілетпей айқындалады.

Тәуекелдің төмен дәрежесіне жатқызылған ерекше бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) үшін жоспарлы тексеру жүргізу жиілігі жылына бір реттен жиілетпей айқындалады.

5. Эпидемиялық мәні жоғары объектілер – тәуекел дәрежесі жоғары субъектілерге (объектілерге), эпидемиялық мәні болмашы объектілер тәуекел дәрежесі төмен субъектілерге (объектілерге) жатқызылады. Эпидемиялық мәнінің дәрежесі осы Кодекстің 36-бабына сәйкес айқындалады.

6. Тәуекелдің бір дәрежесіне жатқызылған және қызметін бір ерекше бақылау және қадағалау объектісінде жүзеге асыратын бірнеше ерекше бақылау және қадағалау субъектілеріне (объектілеріне) қатысты тізімді жасау кезінде жоспарлы тексеру жүргізудің бірыңғай мерзімдері белгіленеді.

7. Тәуекелдерді бағалау мен басқарудың ақпараттық жүйесінде қалыптастырылған тізім жоспарлы тексеру жүргізілетін жылдың алдындағы жылдың 10 желтоқсанына

дейінгі және ағымдағы күнтізбелік жылдың 10 мамырына дейінгі мерзімде аумақтық бөлімшенің интернет-ресурсында орналастырылады.

Тәуекелдерді бағалау мен басқарудың ақпараттық жүйесі болмаған жағдайда аумақтық бөлімшелер бекітілген тізімді жоспарлы тексеру жүргізілетін жылдың алдындағы жылдың 10 желтоқсанына дейінгі және ағымдағы күнтізбелік жылдың 10 мамырына дейінгі мерзімде мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға электрондық нысанда жібереді.

51-3-бап. Жоспардан тыс тексерулерді ұйымдастыру тәртібі

1. Аумақтық бөлімшелер осы бапқа сәйкес тағайындайтын тексеру ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) жоспардан тыс тексеру болып табылады.

2. Мыналар:

1) егер ерекше бақылау және қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпаратты белгіленген мерзімде ұсынбаса және (немесе) бұзушылықтарды жоймаса, тексеру, мониторинг нәтижелері бойынша анықталған, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтарды жою туралы нұсқамалардың орындалуын бақылау;

2) дәлелді негіздер мен растайтын дәлелдемелер болған кезде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтар бойынша жеке және заңды тұлғалардың жолданымдары;

3) адамның өміріне, денсаулығына, жеке және заңды тұлғалардың, мемлекеттің құқықтары мен заңды мүдделеріне зиян келтірудің нақты фактілері бойынша не зиян келтіру қаупі туралы прокурордың талаптары;

4) адамның өміріне, денсаулығына, жеке және заңды тұлғалардың, мемлекеттің құқықтары мен заңды мүдделеріне зиян келтірудің, сондай-ақ жойылмауы адамның өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге алып келетін, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзудың нақты фактілері бойынша мемлекеттік органдардың жолданымдары;

5) ерекше бақылау және қадағалау субъектісінің бастапқы тексерумен келіспейтіні (жедел ден қою шараларын қолданудың құқыққа сыйымсыздығы) туралы жүгінуіне байланысты қайта тексеру;

6) Қазақстан Республикасының Қылмыстық-процестік кодексінде көзделген негіздер бойынша қылмыстық қудалау органының тапсырмасы;

7) тергеп-тексеру нәтижелері бойынша анықталған бұзушылықтардың жойылуын бақылау;

8) жедел ден қою шараларын қолдану үшін негіздер болып табылатын бұзушылықтардың жойылуын бақылау;

9) бұзушылықтардың жасалған уақыты мен орны көрсетілген растайтын дәлелдемелер, оның ішінде оларды фото- және (немесе) бейнетіркеп-белгілеу болған кезде, ерекше бақылау және қадағалау субъектілерінің (объектілеріндегі) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтары белгілерінің болуы туралы масс-медиадағы хабарлар;

10) егер ерекше бақылау және қадағалау субъектісі бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлердің санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізу туралы қаулыларының орындалуы туралы ақпаратты белгіленген мерзімде ұсынбаса және (немесе) олардың орындалуын қамтамасыз етпесе, осындай қаулылардың орындалуын бақылау ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) жоспардан тыс тексерудің негіздері болып табылады.

3. Анонимдік жолданымдар берілген жағдайларда жоспардан тыс тексерулер жүргізілмейді.

4. Ерекше бақылаудың және қадағалаудың нақты субъектілеріне (объектілеріне) қатысты анықталған және жоспардан тыс тексеруді тағайындауға негіз болған фактілер мен мән-жайлар, сондай-ақ егер қызмет және (немесе) объект халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асырудың рұқсат беру не хабарлама жасау тәртібіне жататын болса, рұқсаттың немесе қызметті жүзеге асырудың басталғаны туралы хабарламаның болуы не болмауы мәселелері жоспардан тыс тексеруге жатады.

5. Осы баптың 2-тармағында санамаланған жоспардан тыс тексеруді жүргізу үшін негіздер қызметін әділет органдарында немесе "Азаматтарға арналған үкімет" мемлекеттік корпорациясында тіркемей жүзеге асыратын бейрезидент – заңды тұлғалардың құрылымдық бөлімшелеріне, бейрезидент – заңды тұлғаларға да қатысты қолданылады.

51-4-бап. Мониторинг ұйымдастыру тәртібі

1. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарының бұзылуы мониторинг жүргізуге негіз болғанда, мониторинг осындай талаптардың сақталуы тұрғысынан ерекше бақылау және қадағалау объектісін зерттеп-қарауды білдіреді. Мониторинг әкімшілік іс жүргізу қозғалмай жүзеге асырылады.

2. Мониторинг:

1) Қазақстан Республикасы Президентінің, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Президенті Әкімшілігі Басшысының, Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің және олардың орынбасарларының;

2) мынадай:

жаппай инфекциялық және инфекциялық емес аурулар (уланулар) анықталған;

интернаттық ұйымдардың, білім беру ұйымдарының, балаларға арналған санаторийлік-курорттық және сауықтыру ұйымдарының қызметтер көрсетуге дайындығын қызметтер көрсету басталғанға дейін және қызметтер көрсету кезеңінде бағалау қажет болған;

балаларға медициналық қызмет көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында санитариялық-профилактикалық және санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралардың уақтылы жүргізілуін бағалау қажет болған жағдайларда уәкілетті органның бірінші басшысының тапсырмасы болған жағдайда Қазақстан Республикасы Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің шешімі негізінде жүргізіледі.

Мониторинг жүргізу туралы шешімде мыналар көрсетіледі:

1) қызмет түрі;

2) мониторинг нысанасы;

3) мониторинг тағайындалатын аумақ (Қазақстан Республикасы немесе оның жекелеген әкімшілік-аумақтық бірліктері);

4) мониторинг жүзеге асырылатын кезең.

3. Ерекше бақылау және қадағалау объектісінде жаппай инфекциялық және инфекциялық емес аурулар (уланулар) анықталған кезде осыған ұқсас қызметтер көрсететін ерекше бақылау және қадағалау объектілеріне қатысты мониторинг тағайындалады.

4. Аумақтық бөлімшелер мониторинг жүргізу туралы шешімнің негізінде мониторингті осы шешімде белгіленген кезеңде жүргізуге міндетті.

5. Мониторинг жүргізу мерзімі он жұмыс күнінен аспауға тиіс және осы баптың 6-тармағына сәйкес ұзартылуы мүмкін.

Ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесі табыс етілген күн мониторинг жүргізудің басталғаны болып есептеледі.

6. Мониторинг жүргізу мерзімі зертханалық зерттеулердің нәтижелерін алу қажет болған жағдайда аумақтық бөлімше басшысының (не оның міндетін атқарушы адамның) шешімі негізінде он жұмыс күніне ұзартылуы мүмкін.

7. Мониторинг жүргізу туралы бір шешімнің шеңберінде ерекше бақылау және қадағалау объектісіне мониторинг бір реттен асырылмай жүргізілуге тиіс.

51-5-бап. Ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексеруді тағайындау, тексеру мерзімдерін ұзарту туралы акт, мониторинг жүргізу туралы шешім

1. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексеру аумақтық бөлімшенің ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексеруді тағайындау туралы актісі негізінде жүргізіледі.

2. Тексерулерді тағайындау туралы актілер, мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесі, олардың мерзімдерін ұзарту туралы актілер тексеру немесе мониторинг

басталғанға дейін аумақтық бөлімшелердің оларды мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға ұсынуы арқылы тіркелуге тиіс.

Тексеруді немесе мониторингті мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органда тіркеу Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасы айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

3. Ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексеруді тағайындау туралы акт табыс етілген күн тексеруді жүргізудің басталуы болып есептеледі.

4. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексеруді тағайындау туралы акт, мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесі, тексеру мерзімдерін ұзарту туралы қосымша акт, ерекше бақылау және қадағалау объектісіндегі мониторинг мерзімін ұзарту туралы шешім қағаз жеткізгіште немесе электрондық нысанда жасалады және табыс етіледі.

5. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексеруді тағайындау туралы акт, тексеру мерзімдерін ұзарту туралы қосымша акт қағаз жеткізгіште екі данада жасалады. Бірінші данасы ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) табыс етіледі, ерекше бақылау және қадағалау субъектісі (заңды тұлғаның басшысы не оның уәкілетті адамы, жеке тұлға) оларды алғаны жөнінде қол қоятын екінші данасы аумақтық бөлімшеде қалады.

Ерекше бақылау және қадағалау объектісінде мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесі және мониторинг мерзімін ұзарту туралы шешім қағаз жеткізгіште ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) қолын қойғызып табыс етіледі.

6. Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерін (объектілерін) тексеруді тағайындау туралы акт, мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесі, тексеру мерзімдерін ұзарту туралы қосымша акт, ерекше бақылау және қадағалау объектісінде мониторинг мерзімін ұзарту туралы шешім электрондық нысанда ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) "электрондық үкімет" веб-порталы немесе мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органның ақпараттық жүйелері арқылы немесе егер ерекше бақылау және қадағалау субъектісі электрондық пошта мекенжайын көрсеткен болса, сол мекенжайға жіберу арқылы табыс етіледі.

7. Тексеруге немесе мониторингке келген аумақтық бөлімшенің лауазымды адамдары ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне:

1) ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексеруді тағайындау туралы актіні немесе мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесін;

2) қызметтік куәлігін не сәйкестендіру картасын;

3) қажет болған кезде – құзыретті органның режимдік объектілерге баруға арналған рұқсатын көрсетуге міндетті.

8. Ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексеруді тағайындау туралы актіні, мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесін қабылдаудан бас тартылған, тексеруді немесе мониторингті жүзеге асыратын аумақтық бөлімшенің лауазымды адамының тексеруді немесе мониторингті жүргізу үшін қажетті материалдарға қол жеткізуіне кедергі келтірілген жағдайларда, Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексінің 462-бабында көзделген әкімшілік құқық бұзушылық туралы хаттама жасалады.

Хаттамаға тексеруді немесе мониторингті жүзеге асыратын аумақтық бөлімшенің лауазымды адамы және заңды тұлғаның басшысы не оның уәкілетті адамы, жеке тұлға қол қояды.

Заңды тұлғаның басшысы не оның уәкілетті адамы, жеке тұлға бас тартудың себебіне жазбаша түсініктеме бере отырып, хаттамаға қол қоюдан бас тартуға құқылы.

9. Тексеруді тағайындау туралы актіні немесе мониторинг жүргізу туралы шешімнің көшірмесін, олардың мерзімдерін ұзарту туралы қосымша актілерді алудан бас тарту ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексерудің немесе мониторингтің күшін жою үшін негіз болып табылмайды.

10. Ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексеруді тағайындау туралы актіде көрсетілген лауазымды адам (адамдар) ғана тексеру жүргізе алады.

11. Тексеру жүргізетін лауазымды адамдардың құрамы аумақтық бөлімшенің шешімі бойынша өзгертілуі мүмкін, бұл жөнінде ерекше бақылау және қадағалау субъектісі және мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік орган ауыстырылу себебі көрсетіле отырып, тексеруді тағайындау туралы актіде көрсетілмеген адамдардың тексеруге қатысуы басталған күннен бастап келесі жұмыс күні ішінде хабардар етіледі.

51-6-бап. Ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (объектісін) тексеруді жүргізу мерзімдері

1. Тексеру жүргізу мерзімдері алдағы жұмыстардың, сондай-ақ қойылған міндеттердің көлемі ескеріле отырып белгіленеді және:

жоспарлы тексеру жүргізу кезінде – тексеруді тағайындау туралы акт табыс етілген күннен бастап он бес жұмыс күнінен аспауға тиіс және он бес жұмыс күніне дейінгі мерзімге ұзартылады;

жоспардан тыс тексеру жүргізу кезінде – тексеруді тағайындау туралы акт табыс етілген күннен бастап он жұмыс күнінен аспауға тиіс және он жұмыс күніне дейінгі мерзімге ұзартылады.

2. Тексеру жүргізу мерзімдерін аумақтық бөлімшенің басшысы (не оның міндетін атқарушы адам) зертханалық зерттеулердің нәтижелерін алу қажет болған жағдайда ғана осы баптың 1-тармағында айқындалған мерзімдерге ұзартуы мүмкін.

3. Тексеру жүргізу мерзімдері ұзартылған жағдайда аумақтық бөлімше қосымша актіні ресімдейді, онда тексеруді тағайындау туралы алдыңғы актінің нөмірі мен тіркелген күні және ұзарту себебі көрсетіліп, ол мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға жіберіледі.

Тексеру жүргізу мерзімдері ұзартылған жағдайда аумақтық бөлімше бұл жөнінде ерекше бақылау және қадағалау субъектісін (заңды тұлғаның басшысын не оның уәкілетті адамын, жеке тұлғаны) міндетті түрде хабардар етеді.

4. Аумақтық бөлімше тексеру жүргізу мерзімдерін ұзарту туралы хабарламаны тексеру мерзімдері аяқталғанға дейін бір жұмыс күні бұрын "электрондық үкімет" веб-порталы немесе мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органның ақпараттық жүйелері арқылы, егер ерекше бақылау және қадағалау субъектісі электрондық пошта мекенжайын көрсеткен болса, сол мекенжайға немесе өзге де қолжетімді тәсілмен жібереді.

51-7-бап. Тексеру және мониторинг нәтижелерін ресімдеу тәртібі

1. Тексеру және мониторинг нәтижелері бойынша аумақтық бөлімшенің лауазымды адамы:

1) тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актіні;

2) бұзушылықтар анықталған жағдайларда анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманы жасайды.

2. Тексеру немесе мониторинг жүргізу барысында бұзушылықтар анықталғанда олардың нәтижелері туралы әрбір акт бойынша анықталған бұзушылықтарды жою туралы бір ғана нұсқама берілуі мүмкін.

3. Тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актіге мыналар қоса беріледі:

1) бұзушылықтар анықталған жағдайда анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама;

2) өнімнің (тауардың), шикізаттың, табиғи орта құрамдастарының сынамаларын (үлгілерін) алу, тұлғаларды зерттеп-қарауға жіберу актілері, зертханалық және (немесе) аспаптық зерттеулердің, өлшеулердің хаттамалары (қорытындылары) және тексеру немесе мониторинг нәтижелерімен байланысты басқа да құжаттар (олар болған кезде) немесе олардың көшірмелері.

4. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманы орындау мерзімдері оны орындаудың нақты мүмкіндігіне ықпал ететін мән-жайлар ескеріле отырып, бірақ анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама табыс етілген күннен бастап кемінде күнтізбелік он күн болып айқындалады.

5. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманы орындау мерзімдерін айқындау кезінде:

1) ерекше бақылау және қадағалау субъектісінде бұзушылықтарды жою бойынша ұйымдастырушылық, техникалық және қаржылық мүмкіндіктердің болуы;

2) пайдаланылатын өндірістік объектілердің техникалық жай-күйінің ерекшеліктері;

3) "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көзделген тиісті рұқсатты алу немесе хабарламаны, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген өзге де міндетті қорытындыларды, келісулерді және басқа да құжаттарды беру мерзімдері ескеріледі.

6. Ерекше бақылау және қадағалау субъектісі қосымша уақыт шығындары және (немесе) қаржылық шығындар қажет болған жағдайда өзіне тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы акт және анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама табыс етілген күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірмей, жедел ден қою шараларын қолдану үшін негіз болып табылатын халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтарды қоспағанда, анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдерін ұзарту туралы өтінішпен аумақтық бөлімшеге жүгінуге құқылы.

Өтініште ерекше бақылау және қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою бойынша қабылданатын шараларды және оларды жою мерзімдерін ұзартудың объективті себептерін баяндауға міндетті.

7. Аумақтық бөлімше өтініште баяндалған дәлелдерді ескере отырып, анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдерін ұзарту туралы өтінішті алған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде анықталған бұзушылықтарды жою мерзімдерін ұзарту туралы немесе уәжді негіздемемен мерзімдерді ұзартудан бас тарту туралы шешім қабылдайды .

8. Тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы акт, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама қағаз жеткізгіште немесе электрондық нысанда жасалады және табыс етіледі.

9. Тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы акт, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама қағаз жеткізгіште екі данада жасалады. Бірінші данасы ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) табыс етіледі, ерекше бақылау және қадағалау субъектісі (заңды тұлғаның басшысы не оның уәкілетті адамы, жеке тұлға) оларды алғаны жөнінде қол қоятын екінші данасы аумақтық бөлімшеде қалады.

10. Тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы акт, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама электрондық нысанда ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне (заңды тұлғаның басшысына не оның уәкілетті адамына, жеке тұлғаға) "электрондық үкіметтің" веб-порталы немесе мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органның ақпараттық жүйелері арқылы немесе егер ерекше бақылау және қадағалау субъектісі электрондық пошта мекенжайын көрсеткен болса, сол мекенжайға жіберу арқылы табыс етіледі.

11. Аумақтық бөлімше тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актіні, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманы мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға электрондық нысанда жібереді.

12. Тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы акт ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне табыс етілген күн тексеру немесе мониторинг мерзімінің аяқталуы болып есептеледі.

13. Тексеру немесе мониторинг нәтижелері бойынша ескертулер және (немесе) қарсылықтар болған жағдайда ерекше бақылау және қадағалау субъектісінің басшысы не оның өкілі ескертулерді және (немесе) қарсылықтарды жазбаша түрде баяндайды.

Ескертулер және (немесе) қарсылықтар тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актіге қоса беріледі, бұл жөнінде актіде тиісті белгі жасалады.

14. Тексеру немесе мониторинг жүргізу кезінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтар болмаған жағдайда олардың нәтижелері туралы актіде тиісті жазба жасалады.

15. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамада көрсетілген анықталған бұзушылықтарды жою мерзімі ішінде ерекше бақылау және қадағалау субъектісі аумақтық бөлімшеге анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат беруге міндетті .

16. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы ақпарат берілмеген немесе бұзушылықтар жойылмаған жағдайда аумақтық бөлімше жоспардан тыс тексеруді тағайындайды.

17. Жоспардан тыс тексеру шеңберінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтар анықталған жағдайда Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген жауаптылық шаралары қолданылады.

18. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқамада көрсетілген мерзімдерде анықталған бұзушылықтар жойылған жағдайда ерекше бақылау және қадағалау субъектісі аумақтық бөлімшеге бұзушылықтарды жою тәртібі мен тәсілдерін егжей-тегжейлі сипаттай отырып, анықталған бұзушылықтарды жою туралы толық

ақпарат беруге міндетті. Бақылау және қадағалау субъектісі анықталған бұзушылықтарды жою туралы берілген ақпаратқа бұзушылықты жою фактісін дәлелдейтін материалдарды (қажет болған кезде) қоса береді.

Бұл жағдайда жоспардан тыс тексеру талап етілмейді.

51-8-бап. Тексерудің немесе мониторингтің жарамсыздығы

1. Мынадай негіздердің бірі болған кезде тексеру жарамсыз деп танылады:

1) тексеру жүргізу үшін негіздердің болмауы;

2) тексеруді тағайындау туралы актінің болмауы;

3) тексеру жүргізу кезеңділігінің бұзылуы;

4) ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне тексеруді тағайындау және (немесе) оның мерзімдерін ұзарту (болған кезде) туралы актінің ұсынылмауы;

5) аумақтық бөлімшенің құзыретіне кірмейтін мәселелер бойынша тексерудің тағайындалуы;

6) тексеруді тағайындау және (немесе) оның мерзімдерін ұзарту (болған кезде) туралы акт белгіленген мерзімдерде мемлекеттік құқықтық статистика және арнайы есепке алу саласындағы қызметті өз құзыреті шегінде жүзеге асыратын мемлекеттік органға жіберілмей, тексерудің жүргізілуі;

7) тексеру жүргізудің осы параграфта көзделген мерзімдерінің бұзылуы.

2. Мынадай негіздердің бірі болған кезде мониторинг жарамсыз деп танылады:

1) мониторинг жүргізу үшін негіздердің болмауы;

2) аумақтық бөлімшенің құзыретіне кірмейтін талаптардың бақылануы;

3) ерекше бақылау және қадағалау субъектісіне мониторинг жүргізу туралы шешім көшірмесінің және (немесе) мониторинг мерзімін ұзарту туралы шешімнің (болған кезде) ұсынылмауы;

4) мониторинг нысанасы шеңберінен шығатын мәселелер бойынша мониторингтің жүргізілуі;

5) мониторинг жүргізу мерзімдерінің бұзылуы.

3. Жарамсыз деп танылған, тексеруді тағайындау, оның мерзімдерін ұзарту, тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы актілер, тексеру немесе мониторинг қорытындылары бойынша анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқама ерекше бақылау және қадағалау субъектілерінің халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер талаптарын бұзуының дәлелдемесі бола алмайды.

4. Тексеруді немесе мониторингті жарамсыз деп тану жоғары тұрған мемлекеттік органның немесе соттың осы тексеру немесе мониторинг нәтижелері бойынша актінің, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманың күшін жоюы үшін негіз болып табылады.

5. Тексерудің немесе мониторингтің жарамсыздығына байланысты тексеруді тағайындау, оның мерзімдерін ұзарту, тексеру немесе мониторинг нәтижелері туралы

актілердің, анықталған бұзушылықтарды жою туралы нұсқаманың күшін жою туралы ерекше бақылау және қадағалау субъектісінің өтінішін жоғары тұрған мемлекеттік органның қарауы өтініш берілген күннен бастап он жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

Мұндай өтінішті қараудың белгіленген мерзімінің бұзылуы ерекше бақылау және қадағалау субъектісінің пайдасына шешіледі.

3-параграф. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылау

52-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылау

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылау осы бақылау субъектілерінің Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді бұзушылықтарының алдын алуға, оларды анықтауға, жолын кесуге және жоюға бағытталған.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өткізуді жүзеге асыратын, фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілері, сондай-ақ бастапқы материалдардың, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сапасын бақылауды жүзеге асыратын заңды тұлғалар, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы мемлекеттік бақылауға жатады.

3. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылау:

1) Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес тексерулер жүргізу;

2) Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес бақылау субъектісіне бару арқылы профилактикалық бақылау жүргізу;

3) осы Кодекске және Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес субъектіге (объектіге) бармай профилактикалық бақылау жүргізу;

4) "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес берілген рұқсаттар бойынша біліктілік немесе рұқсат беру талаптарына, жіберілген хабарламалар бойынша талаптарға сәйкестігіне жүргізілетін тексерулер;

5) тергеп-тексеру нысанында жүзеге асырылады.

Ескерту. 52-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

53-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар

1. Мыналар:

1) Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік фармацевтикалық инспекторы және (немесе) оның орынбасары;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның құрылымдық бөлімшелерінің мемлекеттік фармацевтикалық инспекторлары;

3) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның басшысы айқындайтын, тиісті аумақтардағы бас мемлекеттік фармацевтикалық инспекторлар;

4) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелерінің мемлекеттік фармацевтикалық инспекторлары дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар болып табылады.

2. Тиісті саладағы жоғары тұрған бас мемлекеттік фармацевтикалық инспектор төмен тұрған лауазымды адамдардың әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) жеке және (немесе) заңды тұлғалардың арызы (шағымы) бойынша шешім шығарылғанға дейін олар қабылдаған актілердің орындалуын тоқтата тұруға, күшін жоюға не кері қайтарып алуға құқылы.

54-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыру кезіндегі лауазымды адамдардың құқықтары

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік кодексінің 154-бабының 1-тармағында көзделген құқықтардан бөлек, мыналарға:

1) сараптама жүргізу үшін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың үлгілерін іріктеуді жүзеге асыруға;

2) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды айналыстан алып қоюды жүзеге асыруға;

3) жарамсыз болып қалған, жарамдылық мерзімі өткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, жалған, контрафактілік және Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарына сәйкес келмейтін басқа да дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге, онда өндіруге, дайындауға, сақтауға, қолдануға және өткізуге тыйым салуға және (немесе) оны тоқтата тұруға;

4) Қазақстан Республикасының заңнамасы талаптарының сақталуы тұрғысынан дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы объектілерге баруға;

5) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерден дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы мәселелері жөнінде ақпарат, ведомстволық есептілік алуға құқығы бар.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдар дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылаудың нәтижелері бойынша шешім қабылдау үшін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің анықталған бұзушылықтарына қарай мынадай актілерді шығарады:

1) тексеру нәтижелері туралы акт - дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адам субъектінің (объектінің) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына сәйкестігін тексеру, оны профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша беретін құжат;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарын бұзушылықтарды жою туралы нұсқама;

3) бас мемлекеттік фармацевтикалық инспекторлардың:

дәрілік заттардың айналысы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың талаптарына сәйкес келмеген кезде, адамның өміріне және (немесе) денсаулығына қауіп төндіретін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды әкелуге, өндіруге, қолдануға және өткізуге тыйым салу;

Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес фармацевтикалық қызметке арналған лицензияның және (немесе) лицензияға қосымшаның және (немесе) денсаулық сақтау саласындағы өзге де рұқсат беру құжатының қолданысын тоқтата тұру;

төмен тұрған лауазымды адамдар қабылдаған актілердің орындалуын тоқтата тұру немесе күшін жою не оларды кері қайтарып алу туралы қаулылары.

3. Профилактикалық бақылау, тексеру және тергеп-тексеру нысанында мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын лауазымды адамдарға профилактикалық бақылаудың, тексерудің немесе тергеп-тексерудің нысанасына жатпайтын талаптар қоюға және өтініштермен жүгінуге тыйым салынады.

Ескерту. 54-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

55-бап. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау

1. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау ақпараттық

жүйелердің деректерін, сондай-ақ бақылау субъектісінің (объектісінің) қызметі туралы басқа да мәліметтерді талдау және салғастыру арқылы жүргізіледі.

2. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылаудың мақсаттары бұзушылықтарды уақтылы анықтау, олардың жолын кесу және оларға жол бермеу, бақылау субъектілеріне (объектілеріне) бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган анықтаған бұзушылықтарды дербес жою құқығын беру және оларға әкімшілік жүктемені төмендету болып табылады.

3. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау тоқсанына бір реттен аспайтын жиілікпен жүргізіледі.

4. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау нәтижелері бойынша бұзушылықтар анықталған жағдайда анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным ресімделеді. Анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымның нысанын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

5. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсыным бақылау субъектісіне (объектісіне) бұзушылықтар анықталған күннен бастап жеті жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде мынадай тәсілдердің бірімен:

1) хабарламасы бар тапсырысты хатпен пошта арқылы жіберіледі;

2) бақылау субъектісінің (объектісінің) өкіліне және (немесе) лауазымды адамына қол қойғызып табыс етіледі;

3) "электрондық үкімет" веб-порталындағы пайдаланушының жеке кабинетіне электрондық тәсілмен жіберіледі.

6. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымда көрсетілген, анықталған бұзушылықтарды ол табыс етілген (алынған) күннен кейінгі күннен бастап отыз жұмыс күні ішінде тиісінше жою бақылау субъектісінің (объектісінің) ұсынымды орындауы болып танылады.

7. Бақылау субъектісі (объектісі) ұсынымда көрсетілген бұзушылықтармен келіспеген жағдайда, ұсыным табыс етілген (алынған) күннен кейінгі күннен бастап бес жұмыс күні ішінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органға қарсылық жіберуге құқылы.

8. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау барысында анықталған бұзушылықтарды жою туралы ұсынымды белгіленген мерзімде орындамау бақылау субъектісіне (объектісіне) бару арқылы дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау үшін бақылау субъектісін (объектісін) іріктеуге негіз болып табылады.

9. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылау нәтижелері дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган мен оның аумақтық бөлімшелерінің бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай профилактикалық бақылауды арнайы тіркеу журналында есепке алуына жатады, ол нөмірленуге, тігілуге және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органың немесе оның аумақтық бөлімшесінің мөрімен бекемделуге тиіс.

10. Бақылау субъектісіне (объектісіне) бармай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы профилактикалық бақылау:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберіндегі дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға, сондай-ақ бірлесіп төлеуге жататын дәрілік заттарға;

2) барлық дәрілік зат пен медициналық бұйымға қатысты жүргізіледі.

Ескерту. 55-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

6-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ЖАРНАМА

56-бап. Денсаулық сақтау саласындағы жарнама

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жарнамасы дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

Мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) жарнамасы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

Медициналық көрсетілетін қызметтердің (көмектің) жарнамасы медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

2. Медициналық көрсетілетін қызметтердің, профилактика, диагностика, емдеу және медициналық оңалту әдістері мен құралдарының (бұдан әрі осы баптың мақсаттарында - көрсетілетін қызметтер), дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың, мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік

санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) жарнамасы анық болуға, арнайы білімсіз немесе арнайы құралдарды қолданбай түсініліп-танылуға, басқа көрсетілетін қызметтермен, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен, мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өніммен (тауарлармен) салыстыруды болғызбауға, тұтынушылардың сенімін теріс пайдалану, оның ішінде сипаттамаларына, құрамына, тұтынушылық қасиеттеріне, құнына (бағасына), қолданудың болжамды нәтижелеріне, зерттеулер мен сынақтардың нәтижелеріне қатысты сенімін теріс пайдалану арқылы оларды жаңылыстырмауға тиіс.

3. Мыналарға:

1) Қазақстан Республикасында тіркелмеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың, мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың), профилактика құралдарының жарнамасына;

2) бұқаралық ақпарат құралдарында рецептімен босатылатын дәрілік заттардың жарнамасына;

3) дәрігердің рецептісі бойынша босатылатын дәрілік препараттардың үлгілерін жарнама мақсатында таратуға;

4) балаларға арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардан басқа дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жарнамасында балаларды, олардың бейнелері мен дауыстарын пайдалануға;

5) медициналық, фармацевтикалық конференциялардағы, конгрестердегі, симпозиумдардағы және басқа да ғылыми кеңестердегі дәрілік заттардың жарнамасын қоспағанда, қоғамдық көлікте, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың, мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімнің (тауарлардың) тағайындалуына, пайдаланылуына және босатылуына қатысы жоқ ұйымдарда олардың жарнамасын таратуға және орналастыруға;

6) өнеркәсіптік өнімге, рецептілік бланкілерге жарнамалық ақпаратты орналастыруға;

7) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сыртқы (көрнекі) жарнамасын орналастыруға;

8) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар туралы анық ақпаратты ғылыми немесе білім беру мақсатында, сондай-ақ пациенттерге ақпарат беру мақсатында беру жағдайларын қоспағанда, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды тағайындауға уәкілеттік берілген медицина қызметкерлерін жарнаманы таратушылар ретінде пайдалануға;

9) тиісті қызмет түрін жүзеге асыруға арналған лицензия болмаған кезде көрсетілетін қызметтердің жарнамасына;

10) денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты жоқ адамдар, оның ішінде шетелдік мамандар көрсететін қызметтердің жарнамасына;

11) халыққа арналған жарнамада мынадай ауруларды: жыныстық жолмен берілетін ауруларды, онкологиялық, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтарды (ауруларды), қауіпті инфекциялық ауруларды, АИТВ инфекциясын, туберкулезді, қант диабетін емдеу тәсілдерін көрсетуге;

12) жарнамада дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қолдануды және (немесе) тағайындауды көтермелеуі мүмкін ғалымдардың, денсаулық сақтау мамандарының, сондай-ақ мемлекеттік органдардың лауазымды адамдарының ұсынымдарына сілтеме жасауға;

13) көрсетілетін қызметтерді, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, мемлекеттік тіркеуге жататын, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау мен қадағалаудың бақылауындағы өнімді (тауарларды) жарнамада бірегей, барынша қауіпсіз және тиімді ретінде ұсынуға;

14) дәрілік препараттың қауіпсіздігі мен тиімділігі оның табиғи жолмен алынуына байланысты деп сендіруге;

15) ұсынылатын көрсетілетін қызметтің, жарнамаланатын дәрілік препаратпен, тағамға биологиялық белсенді қоспамен емдеудің тиімділігі кепілдендірілген болып табылады, затты қолдану жанама әсерлердің дамуымен ұштаспайды деген болжам туғызуға;

16) жарнамаланатын көрсетілетін қызметке, дәрілік зат пен медициналық бұйымға тікелей қатысы жоқ ақпаратты жарнамада келтіруге;

17) адамның ағзаларына (ағзасының бөлігіне) және (немесе) тіндеріне (тінінің бөлігіне) қатысты мәмілелер жасау туралы ұсыныстардың жарнамасына тыйым салынады.

4. Көрсетілетін қызметтердің, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жарнамасын бұқаралық ақпарат құралдарында, денсаулық сақтау ұйымдарындағы электрондық ақпараттық ресурстарда таратуға және орналастыруға жол беріледі.

5. Дәрілік заттардың жарнамасы толық (дәрілік затты пайдалану үшін тиісті шектеулерді қоса алғанда) және анық мәліметтерді қамтуға тиіс, олардың болмауы дәрілік заттарды орынсыз пайдалануға немесе тұтынушы үшін қисынсыз тәуекелге алып келуі мүмкін.

6. Жарнаманың шығарылуын, таратылуы мен орналастырылуын бақылауды мемлекеттік органдар өз құзыреті шегінде жүзеге асырады.

Ескерту. 56-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

7-тарау. ЦИФРЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ

57-бап. Цифрлық денсаулық сақтаудың негіз қалаушы қағидаттары

Цифрлық денсаулық сақтаудың қағидаттары:

1) саладағы деректер мен процестерді цифрландыру арқылы денсаулық сақтау қағидаттарын іске асыру;

2) саясат пен стратегияны іске асыру құралы, уәкілетті орган айқындайтын әдіснаманың негізі болып табылатын стандарттардың үстемдігі;

3) жеке тұлғалардың дербес медициналық деректерін қамтитын денсаулық сақтауды ақпараттандыру объектілерін қорғауды, жеке тұлғалардың дербес медициналық деректерінің сақталуы мен құпиялылығын, сондай-ақ пациенттің өзінің дербес деректеріне қол жеткізуін қамтамасыз ету;

4) медициналық көмек көрсетудің қолжетімділігін, объективтілігін, үздіксіздігін қамтамасыз етуді қолдау;

5) денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін арттыруды қолдау;

6) медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыруды қолдау болып табылады.

Ескерту. 57-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

58-бап. Осы тарауда пайдаланылатын негізгі ұғымдар

Осы тарауда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:

1) денсаулық сақтауды цифрландыру - медициналық көмектің қолжетімділігін, тиімділігін, сапасы мен қауіпсіздігін арттыруға бағытталған, денсаулық сақтаудың медициналық және әкімшілік-басқару процестерін өзгерту үшін цифрлық технологияларды пайдалану;

2) дербес медициналық деректер - жеке тұлғаның денсаулығы мен оған көрсетілген медициналық қызметтер туралы мәліметтерді қамтитын, электрондық, қағаз немесе өзге де материалдық жеткізгіштерде тіркелген дербес деректер;

3) дербес медициналық деректердің агрегаторы – уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес дербес медициналық деректерді жинауды, өңдеуді, сақтауды, қорғауды және беруді жүзеге асыратын дербес деректер операторы;

4) дербес медициналық деректердің иесі – өзіне қатысты осы деректер қалыптастырылған дербес медициналық деректер субъектісі (жеке тұлға);

5) Қазақстан Республикасының ұлттық телемедицина желісі - қорғалған телекоммуникациялық инфрақұрылыммен біріктірілген және аппараттық-бағдарламалық кешендермен жарақтандырылған, уәкілетті органның қарамағындағы денсаулық сақтау ұйымдарының стационарлық және мобильдік телемедициналық орталықтарының желісі;

6) қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер - аурулар мен жарақаттардың диагностикасы, оларды емдеу, медициналық оңалту және олардың профилактикасы,

медицина қызметкерлерінің өзара, жеке тұлғалармен және (немесе) олардың заңды өкілдерімен қашықтықтан өзара іс-қимыл жасауын, көрсетілген адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын әрекеттерді құжаттауды қамтамасыз ететін цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалауды жүргізу мақсатында медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну;

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

8) мобильдік денсаулық сақтау - мобильдік телефондарды, дербес қалта компьютерлерін, медициналық аспаптарды және басқа да құрылғыларды қамтитын мобильдік құрылғыларды денсаулық сақтау мақсаттары үшін пайдалану;

9) тасымалданатын медициналық құрылғылар - жеке тұлғаның денсаулық жағдайының көрсеткіштерін жинауға және беруге арналған мобильдік (тасымалданатын) құрылғылар;

10) теледенсаулық сақтау - клиникалық диагноз қоюды және жеке тұлғаның жай-күйін қашықтықтан мониторингтеуді, сондай-ақ аурулардың профилактикасы, денсаулықты нығайту, қоғамдық денсаулық сақтауды қолдау, медициналық-санитариялық ағарту және ғылыми медициналық зерттеулер сияқты басқа да клиникалық емес функцияларды қамтитын қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер;

11) телемедицина желісі - қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтерді ұсыну, оқыту және электрондық форматта медициналық ақпарат алмасу үшін медициналық жабдықпен жарақтандырылған және ақпараттық-коммуникациялық технологиялар арқылы біртұтас ақпараттық кеңістікке біріктірілген стационарлық және мобильдік телемедицина орталықтарының желісі;

12) Ұлттық электрондық денсаулық паспорты - уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес жеке тұлғаға да, денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлеріне де қолжетімді, электрондық денсаулық паспорттарын қамтитын уәкілетті органның электрондық ақпараттық ресурсы;

13) цифрлық денсаулық сақтау объектісі - электрондық ақпараттық ресурстар, бағдарламалық қамтылым, мобильдік денсаулық сақтау технологиялары, денсаулық сақтаудың ақпараттық және коммуникациялық инфрақұрылымы;

14) цифрлық денсаулық сақтау объектісінің иесі - ақпараттандыру объектілерін иелену және пайдалану құқықтарына ие цифрлық денсаулық сақтау субъектісі;

15) цифрлық денсаулық сақтау субъектісі - цифрлық денсаулық сақтау саласында қызметті жүзеге асыратын немесе қоғамдық қатынастарға түсетін жеке және заңды тұлғалар, мемлекеттік органдар;

16) электрондық денсаулық паспорты - жеке тұлғаның денсаулық жағдайы мен оған көрсетілетін медициналық көмек туралы құрылымдалған дербес медициналық деректердің цифрлық денсаулық сақтау субъектілері бүкіл өмір бойы электрондық

көздерден қалыптастыратын және уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес жеке тұлғаға да, денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлеріне де қолжетімді жинағы;

16-1) "электрондық денсаулық сақтаудың" ақпараттық-коммуникациялық платформасы – уәкілетті органның қызметін автоматтандыруға, Ұлттық электрондық денсаулық паспортын қалыптастыруға, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік электрондық ақпараттық ресурстарды орталықтандырылған түрде жинауға , өңдеуге, сақтауға арналған технологиялық платформа;

17) электрондық медициналық жазба - медициналық көмек көрсетудің нақты жағдайына қатысты құрылымдалған дербес медициналық деректер жинағы.

Ескерту. 58-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 21.05.2024 № 86-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

59-бап. Цифрлық денсаулық сақтау саласындағы қызмет

1. Цифрлық денсаулық сақтау саласындағы қызмет:

1) цифрлық денсаулық сақтауды нормативтік құқықтық реттеуді, оның стандарттарын бекітуді;

2) денсаулық сақтау саласының ақпараттық және коммуникациялық инфрақұрылымын дамытуды;

3) жеке және заңды тұлғаларды денсаулық сақтау саласындағы деректермен және ақпаратпен қамтамасыз етуді;

4) дербес медициналық деректерді жинауды, өңдеуді, сақтауды, қорғауды;

5) дербес медициналық деректерді жинау, өңдеу, сақтау, қорғау және беру мақсатында ақпараттық-коммуникациялық қызметтер көрсетуді;

6) қағазсыз медицинаға көшуді қамтиды.

2. Қашықтықтан медициналық қызметтер көрсетуге ықпал ететін электрондық ақпараттық ресурстар уәкілетті органның талаптарына сәйкес келуге тиіс.

3. Уәкілетті орган ұлттық деңгейде сақталатын дербес медициналық деректерді өңдеуді, сақтауды және қорғауды жүзеге асырады.

4. Жеке тұлға цифрлық денсаулық сақтау субъектілеріне уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес өздерінің дербес медициналық деректерін сақтау мен өңдеуді, қорғауды беруге құқылы.

Ескерту. 59-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

59-1-бапқа өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 256-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

59-1-бап. Цифрлық денсаулық сақтаудың уәкілетті ұйымы

"Электрондық денсаулық сақтаудың" ақпараттық-коммуникациялық платформасын құру, енгізу, дамыту, қолдап отыру, сондай-ақ оның жұмыс істеуін және цифрлық денсаулық сақтау субъектілерімен ақпараттық өзара іс-қимылын қамтамасыз ету жөніндегі қызметті Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын цифрлық денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті ұйым жүзеге асырады.

Ескерту. 59-1-баппен толықтырылды – ҚР 21.05.2024 № 86-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

60-бап. Цифрлық денсаулық сақтау объектілері мен субъектілерінің өзара іс-қимылы

1. Дербес медициналық деректерді қамтитын электрондық медициналық жазбаларды қалыптастыру үшін дербес медициналық деректерді жинау, өңдеу және сақтау пациенттің медициналық көмек алуға хабардар етілген келісімі ескеріле отырып, медициналық көмек көрсету шеңберінде жүзеге асырылады.

1-1. Көшіп келушілердің жеке басын куәландыратын құжаттарды қоспағанда, жеке басты куәландыратын құжаттардың көшірмелерін жинауға, өңдеуге тыйым салынады.

2. "Мемлекеттік құпиялар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жағдайларды қоспағанда, денсаулық сақтау субъектілері деректерді Ұлттық электрондық денсаулық паспортына және уәкілетті органның электрондық ақпараттық ресурстарына уәкілетті орган айқындайтын көлемде және жиілікпен беруді қамтамасыз етуге міндетті.

3. Дербес медициналық деректерді үшінші тұлғаларға беру осы баптың 4-тармағында көрсетілген жағдайлардан басқа, жеке тұлғаның келісімімен жүзеге асырылады.

4. Дербес медициналық деректерді Ұлттық электрондық денсаулық паспортына және уәкілетті органның электрондық ақпараттық ресурстарына беру жеке тұлғаның келісімінсіз, сондай-ақ денсаулық сақтау субъектілеріне беру медициналық көмек көрсету мақсаттары үшін ғана және:

1) осы Кодекстің 137-бабының 1-тармағында;

2) "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңында көрсетілген жағдайларда жүзеге асырылады.

5. Дербес медициналық деректердің агрегаторлары денсаулық сақтау субъектілерінің дербес медициналық деректерді жинауы, өңдеуі, сақтауы, қорғауы мақсатында ақпараттық-коммуникациялық қызметтер көрсетеді.

6. Цифрлық денсаулық сақтау субъектілері уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес электрондық медициналық жазбаларды қалыптастырады, сақтайды, қорғайды.

7. Тасымалданатын медициналық құрылғылар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сертификатталуға жатады.

Ескерту. 60-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 11.12.2023 № 44-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

61-бап. Цифрлық денсаулық сақтау субъектілерінің жауаптылығы

1. Жеке тұлғаның дербес медициналық деректеріне қол жеткізу құқығына оның келісімімен:

1) медициналық және фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді берушілер;

2) медициналық көмек көрсетуге арналған шығындардың өтелуін жүзеге асыру мақсатында медициналық көмек көрсетуге арналған шығындарды қаржылық өтеуге жауапты ұйым;

3) уәкілетті орган, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары, халықты әлеуметтік қорғау саласындағы уәкілетті органның аумақтық бөлімшелері, медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік органдар;

4) орталық атқарушы органдардың және өзге де орталық мемлекеттік органдардың қызмет көрсетілетін контингентке қатысты әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелері;

5) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес дербес медициналық деректерді жинауды, өңдеуді, сақтауды, қорғауды және беруді жүзеге асыратын заңды тұлғалар ие болады.

Көрсетілген ұйымдар дербес медициналық деректерге қол жеткізу құқығын тиісті қызметтер көрсету үшін қажетті бөлігінде ғана алады.

2. Шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету жағдайларында жеке тұлғаның дербес медициналық деректеріне қол жеткізу медициналық көмектің осындай нысандарын көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне әдеттегідей қамтамасыз етіледі.

3. осы Кодексте және Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларды қоспағанда, жеке тұлғаның дербес медициналық деректерін беруге тыйым салынады.

4. Осы баптың 1-тармағында аталған адамдарға жеке тұлғаның дербес медициналық деректеріне қол жеткізу құқығы дербес деректерді қорғау саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша уәкілетті орган бекіткен цифрлық денсаулық сақтау субъектілерінің қол жеткізу құқықтарының аражігін ажырату қағидаларында айқындалған тәртіппен беріледі.

5. Жеке тұлғаның Ұлттық электрондық денсаулық паспортындағы, электрондық денсаулық паспортындағы өзінің денсаулығы және көрсетілген медициналық көмек

туралы ақпаратқа қол жеткізуге, сондай-ақ деректерге қол жеткізу журналын қадағалауға құқығы бар.

6. Медициналық деректер агрегатының денсаулық сақтау субъектілерімен қатынастары Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасында реттеледі.

7. Денсаулық сақтау субъектілерінің медицина қызметкерлері мен жұмыскерлері уәкілетті органның электрондық ақпараттық ресурстарына енгізілетін электрондық деректердің сапасы, уақтылылығы, анықтығы және құпиялылығы үшін Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жауаптылықта болады.

8. Жеке тұлғалардың жеке өміріне қатысты, оның ішінде медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын дербес медициналық деректердің жоғалуына, заңсыз жиналуына және өңделуіне алып келген, дербес медициналық деректерді қорғау жөніндегі шараларды сақтамағаны үшін адамдар Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жауаптылықта болады.

9. Талдамалық, статистикалық қызметті, ғылыми және өзге де зерттеулерді жүзеге асыру үшін медициналық деректер иесіздендірілген түрде пайдаланылады.

Ескерту. 61-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

62-бап. Жеке тұлғалардың дербес медициналық деректерін қорғауды қамтамасыз ету

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

62-бапқа өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 09.01.2026 № 256-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Дербес медициналық деректерді қамтитын электрондық ақпараттық ресурстарды қорғау ерекшеліктері Қазақстан Республикасының ақпараттандыру туралы және дербес деректер және оларды қорғау туралы заңнамасына сәйкес белгіленеді.

2. Дербес медициналық деректерді қамтитын электрондық ақпараттық ресурстарды мүліктік және (немесе) моральдық зиян келтіру, Қазақстан Республикасының заңдарында кепілдік берілген құқықтар мен бостандықтардың іске асырылуын шектеу мақсатында пайдалануға жол берілмейді.

3. Жеке тұлғалардың дербес медициналық деректерін қамтитын электрондық ақпараттық ресурстардан алынған ақпарат тек қана лауазымдық міндеттерді орындау шеңберінде пайдаланылады.

Ескерту. 62-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

8-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНІҢ ҚҰРЫЛЫМЫ

63-бап. Денсаулық сақтау субъектілері

1. Денсаулық сақтау жүйесі мемлекеттік және мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторларынан тұрады.

2. Денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар денсаулық сақтау субъектілері болып табылады.

3. Денсаулық сақтаудың мемлекеттік секторы денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік органдардан, мемлекеттік меншік құқығына негізделген денсаулық сақтау ұйымдарынан, сондай-ақ әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелерден және сот медицинасы саласында (сот-медициналық, сот-наркологиялық, сот-психиатриялық) сараптаманы жүзеге асыратын ұйымдардан тұрады.

4. Мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторы жеке меншік құқығына негізделген денсаулық сақтау ұйымдарынан, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалардан тұрады.

5. Жеке тұлғалардың денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты, тиісті мамандық бойынша кемінде бес жыл жұмыс өтілі және медициналық қызметке арналған лицензиясы, сондай-ақ осы Кодекске сәйкес медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты болған кезде жеке медициналық практикамен айналысуға құқығы бар.

Ескерту. 63-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

64-бап. Медициналық қызметтің түрлері

Медициналық қызмет мынадай түрлерді қамтиды:

1) медициналық көмек;

2) зертханалық диагностика;

3) патологиялық-анатомиялық диагностика;

4) қан және оның компоненттерін дайындау саласындағы қызмет;

5) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызмет ;

6) қоғамдық денсаулықты сақтау саласындағы қызмет;

7) денсаулық сақтау саласындағы білім беру және ғылыми қызмет;

8) денсаулық сақтау саласындағы сараптама;

9) осы Кодексте тыйым салынбаған өзге де қызмет түрлері.

65-бап. Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамыту

1. Денсаулық сақтау саласындағы медициналық, фармацевтикалық және білім беру қызметін жүзеге асыру шеңберінде пайдаланылатын ғимараттар мен құрылысжайлар, мүліктік кешендер денсаулық сақтау инфрақұрылымының объектілері болып табылады .

2. Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамыту мынадай қағидаттарға негізделеді:

1) халықтың барлық тобы үшін көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін жақсарту, оның ішінде мүгедектігі бар адамдар мен халықтың мүмкіндігі шектеулі басқа да топтары үшін медициналық мақсаттағы объектілерді бейімдеу;

2) көпбейінді стационарлық кешендерді жобалау және салу кезінде озық халықаралық тәжірибені пайдалану;

3) мемлекеттік және жеке инвестициялар үшін тең мүмкіндіктерді қамтамасыз ету мен отандық және шетелдік инвесторлар үшін денсаулық сақтау секторының инвестициялық тартымдылығын арттыру;

4) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытуды стратегиялық жоспарлау.

3. Уәкілетті орган бекітетін, денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарлары негізінде әзірленген республикалық жоспар инфрақұрылымды дамытудың бірыңғай перспективалық жоспары болып табылады. Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарларын әзірлеу шеңберінде белгіленетін талаптар мыналар болып табылады:

1) денсаулық сақтау ұйымдарының желісін денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормативіне сәйкес келтіру;

2) денсаулық сақтау объектілерін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, сәулет, қала құрылысы және құрылыс қызметі саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына және жарақтандыру нормаларына сәйкес келтіру;

3) стационарлардың төсек қорын және медициналық-санитариялық алғашқы көмек және (немесе) консультациялық-диагностикалық көмек көрсететін ұйымдардың өндірістік қуатын халықтың қажеттіліктеріне сәйкес келтіру;

4) халықтың қажеттілігін, медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз етуді негізге ала отырып, денсаулық сақтау инфрақұрылымы объектілерін ашу.

4. Орталық мемлекеттік органдар, жергілікті атқарушы органдар және дербес білім беру ұйымы өздерінің қарамағындағы медициналық ұйымдарды халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, сәулет, қала құрылысы және құрылыс қызметі саласындағы нормативтік құқықтық актілердің талаптарына және жарақтандыру нормаларына сәйкес күтіп-ұстау мен пайдалану жөніндегі шараларды қабылдайды.

5. Денсаулық сақтау ұйымдарының желісін инвестициялық жоспарлау және дамыту денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың өңірлік перспективалық жоспарларына сәйкес жүзеге асырылады.

6. Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың перспективалық жоспарлары онжылдық кезеңге әзірленеді.

Ескерту. 65-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

66-бап. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік-жекешелік әріптестік

1. Денсаулық сақтау объектілерін құру және пайдалану осы Кодексте белгіленген ерекшеліктерді ескере отырып, Қазақстан Республикасының мемлекеттік-жекешелік әріптестік саласындағы заңнамасына сәйкес мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобаларын іске асыру арқылы жүзеге асырылуы мүмкін.

2. Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобасын іске асыру нәтижесінде құрылған денсаулық сақтау объектісін (бұдан әрі – мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісі) пайдалану – мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін пайдалану, ол денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында айқындалған тәртіппен және талаптарда техникалық және функционалдық қызмет көрсетуді көздеуі мүмкін.

3. Мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне техникалық қызмет көрсету – мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында айқындалған тәртіппен және талаптарда оған функционалдық қызмет көрсету үшін ақаусыз, қауіпсіз, жарамды күйде ұстауға бағытталған, технологиялық және ұйымдастырушылық іс-шаралар кешенін жүзеге асыра отырып мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін пайдалану, сондай-ақ оны ағымдағы және (немесе) күрделі жөндеуді жүзеге асыру, сервистік және (немесе) қосалқы қызметті басқару, орындау.

4. Мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне функционалдық қызмет көрсету – мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында айқындалған тәртіппен және талаптарда мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісінің нысаналы мақсатына сай пайдалану, оның ішінде тауарларды өндіру және (немесе) жұмыстарды орындау және (немесе) қызметтер көрсету мақсатында пайдалану .

5. Денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператор – жарғылық қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын, Қазақстан Республикасының Үкіметі мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне функционалдық қызмет көрсетуге байланысты қызметті жүзеге асыру үшін айқындайтын, мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартының тарапы болып табылмайтын, мемлекеттік заңды тұлға не мемлекет жүз пайыз қатысатын заңды тұлға немесе дауыс беретін акцияларының (қатысу үлестерінің) елу пайыздан астамы оған меншік құқығымен тиесілі оның еншілес ұйымы.

6. Мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін пайдалануды жекеше әріптеспен қатар денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператор да жүзеге асыра алады.

Мұндай жағдайда мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне техникалық қызмет көрсету шеңберінде өндірілген тауарларды (жұмыстарды, көрсетілетін қызметтерді) өткізу үшін жекеше әріптестің шығындарды өтетуге және кірістер алуға құқығы бар.

7. Мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін жекеше әріптестің құруы және мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін жекеше әріптестің денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператормен бірлесіп пайдалануы көзделетін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартын жасасуды көздейтін мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобаларын іске асыру кезінде:

1) мемлекеттік әріптес құрылған мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында айқындалған тәртіппен функционалдық қызмет көрсетуді жүзеге асыру үшін мемлекеттік мүлікті өтеусіз пайдалану шарты бойынша денсаулық сақтау саласындағы функционалдық операторға береді;

2) жекеше әріптес мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында көзделген тәртіппен және талаптарда мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне техникалық қызмет көрсетуді қамтамасыз етеді;

3) жекеше әріптесті таңдау жөніндегі конкурс (аукцион) өткізілгенге дейін айқындалатын денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператор мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында көзделген тәртіппен және талаптарда мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне функционалдық қызмет көрсетуді қамтамасыз етеді.

8. Мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін жекеше әріптестің құруын және мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін жекеше әріптестің денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператормен бірлесіп пайдалануын көздейтін мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператор туралы ережелер, сондай-ақ жекеше әріптес пен денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператордың мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін бірлесіп пайдалану тәртібі қамтылуға тиіс.

9. Денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператордың Қазақстан Республикасының заңнамасында осындай қызмет үшін көзделген рұқсат беру құжаттары болуға тиіс не оларды мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін нысаналы мақсатына сай пайдалану басталғанға дейін алуға тиіс.

10. Денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператор:

1) мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне функционалдық қызмет көрсету мақсатында жасалған, мемлекеттік мүлікті өтеусіз пайдалану шартында көзделген талаптарда мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне қатысты құқықтарды жүзеге асыруға;

2) мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында көзделген тәртіппен және талаптарда жекешелік әріптестік объектісін жекеше әріптеспен бірлесіп пайдалануға;

3) Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес өзге де құқықтарды жүзеге асыруға құқылы.

11. Денсаулық сақтау саласындағы функционалдық оператор:

1) мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісінің бейінін сақтауға;

2) мемлекеттік мүлікті өтеусіз пайдалану шартында көзделген тауарларды өндіруге және (немесе) жұмыстарды орындауға және (немесе) қызметтерді көрсетуге;

3) Қазақстан Республикасының еңбек, халықты жұмыспен қамту және қоршаған ортаны қорғау саласындағы заңнамасын сақтауға;

4) мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісіне өз кінәсінен келтірілген залалды өтеуге;

5) мемлекеттік-жекешелік әріптестік шартында көзделген тәртіппен мемлекеттік-жекешелік әріптестік объектісін жекеше әріптеспен бірлесіп пайдалану шарттарын сақтауға;

6) Қазақстан Республикасының заңдарында және мемлекеттік мүлікті өтеусіз пайдалану шартында белгіленген өзге де талаптар мен шарттарды сақтауға міндетті.

12. Денсаулық сақтау объектілерін құруды және пайдалануды көздейтін ерекше маңызды мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобалары бойынша әлеуетті жекеше әріптестерге немесе жобаны іске асыру мақсатында құрылған жаңа заңды тұлғаның (консорциумның) құрылтайшыларына (қатысушыларына) техникалық жағынан күрделі денсаулық сақтау объектілерін салу немесе пайдалану жөніндегі жобаларды іске асыру тәжірибесінің (құрылтайшылардың (қатысушылардың) бірінің тәжірибесінің) болуы туралы қосымша (арнаулы) біліктілік талабы қойылады.

Ескерту. 66-бап жаңа редакцияда – ҚР 15.03.2025 № 172-VIII (01.01.2025 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

9-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІН ҚАРЖЫЛЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ

67-бап. Денсаулық сақтау жүйесін қаржылық қамтамасыз ету көздері

Мыналар:

1) бюджет қаражаты;

2) әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері;

3) ерікті медициналық сақтандыру қаражаты;

4) ақылы қызметтер көрсеткені үшін алынған қаражат;

5) бірлесіп төлеуден алынған қаражат;

5-1) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларда жеке тұлғалардың біржолғы зейнетақы төлемдері;

6) жеке және заңды тұлғалардан ерікті қайырмалдықтар ретінде түскен қаражат;

7) Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де көздер денсаулық сақтау жүйесін қаржылық қамтамасыз ету көздері болып табылады.

Ескерту. 67-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (01.01.2021 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

68-бап. Медициналық көмектің көлемдерін қаржыландыру

1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қаржыландыру:

1) бюджет;

2) азаматтардың бірлесіп төлеу кезіндегі қаражаты есебінен жүзеге асырылады.

2. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмекті қаржыландыру:

1) әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының активтері;

2) азаматтардың бірлесіп төлеу кезіндегі қаражаты есебінен жүзеге асырылады.

3. Медициналық көмектің қосымша көлемін қаржылық қамтамасыз ету осы Кодекстің 195-бабының 3) тармақшасына сәйкес жүзеге асырылады.

69-бап. Денсаулық сақтау жүйесін қаржылық қамтамасыз ету көздерін пайдалану

1. Денсаулық сақтау саласындағы қаржы қаражаты:

1) қоғамдық денсаулық сақтауды нығайту мен дамыту бағдарламаларын іске асыруға;

2) денсаулық сақтау саласындағы кадрларды даярлау және олардың біліктілігін арттыруға;

3) медицина және фармацевтика ғылымдарын дамытуға және жетістіктерін ендіруге ;

4) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеуге;

4-1) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жеке тұлғаларға емделуге біржолғы зейнетақы төлемдері есебінен ақы төлеуге;

4-2) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметтердің ақысын төлеуге;

5) дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды, қан мен оның компоненттерін, вакциналарды және басқа да иммундық-биологиялық дәрілік препараттарды сатып алуға;

6) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз етуге;

7) денсаулық сақтаудың мемлекеттік мекемелерін күтіп-ұстауға;

8) денсаулық сақтау ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыруға;

9) денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытуға;

10) Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де шығыстарға бағытталады.

2. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау

субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі бойынша шарттық міндеттемелер мониторингінің нәтижелері ескеріле отырып жүргізіледі.

2-1. Қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде денсаулық сақтау субъектілері көрсететін қызметтерге ақы төлеу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелерге мониторинг нәтижелері ескеріле отырып жүргізіледі.

3. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерге тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде фармацевтикалық көрсетілетін қызметтердің құнын төлеуді уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен бюджеттік бағдарламалардың әкімшілері немесе әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүзеге асырады.

4. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алуды әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры және (немесе) бюджеттік бағдарламалардың әкімшілері жүзеге асырады.

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алуды әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүзеге асырады.

4-1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерін есепке алуды жүргізуді әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүзеге асырады.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры қалыптастырады.

5. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін көрсету кезінде көрсетілетін қызметтерге ақы төлеуді әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры және (немесе) бюджеттік бағдарламалардың әкімшілері жүзеге асырады.

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеуді әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүзеге асырады.

5-1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау

субъектілерінің қызметтерін сатып алу және оларға ақы төлеу үшін әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне бөлінетін трансферттер мен қор активтерін біріктіруді жүргізеді.

5-2. Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына бөлінген, ағымдағы қаржы жылында пайдаланылмаған (толық пайдаланылмаған) бюджет қаражаты бюджетке қайтарылуға жатпайды.

6. Аккредиттелген денсаулық сақтау ұйымдарының тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде шарттар жасасуға артықшылық құқығы болады.

Ескерту. 69-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (01.01.2021 бастап қолданысқа енгізіледі); 24.06.2021 № 52-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 19.04.2023 № 223-VII (01.01.2024 бастап қолданысқа енгізіледі); 15.03.2025 № 172-VIII (01.01.2025 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

70-бап. Ұлттық денсаулық сақтау шоттары

1. Аурулардың алдын алу мен халықты емдеуге бағытталған шаралар арасында денсаулық сақтау ресурстарын тең және тиімді бөлу мақсатында олардың бөлінуін бағалау үшін пайдаланылатын, елдің денсаулық сақтау жүйесіндегі қаржылық ағындарды ұдайы, жан-жақты және дәйекті мониторингтеу жүйесі ұлттық денсаулық сақтау шоттары болып табылады.

2. Ұлттық денсаулық сақтау шоттары жыл сайын халықаралық әдіснама негізінде:

1) мемлекеттік статистика саласындағы уәкілетті органның статистикалық бюллетендері;

2) бюджеттің атқарылуы жөніндегі орталық уәкілетті органның деректері;

3) медициналық ұйымдар бөлінісінде бюджеттің атқарылуы жөніндегі жергілікті уәкілетті органдардың деректері;

4) Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкінің, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының және Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымының ресми интернет-ресурстарында жарияланған статистикалық деректер пайдаланыла отырып қалыптастырылады.

Осы тармақтың бірінші бөлігінде көрсетілген деректер негізінде уәкілетті орган көрсетілетін қызметтер мен медициналық көрсетілетін қызметтерді берушілер бойынша шығыстар сипатталған талдамалық есепті, сондай-ақ оларды қаржыландыру көздері туралы ақпаратты қалыптастырады.

3. Ұлттық денсаулық сақтау шоттарының деректерін қалыптастыру және пайдалану тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

10-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЫНТЫМАҚТАСТЫҚ

71-бап. Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастық

1. Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастық халықаралық құқықтың жалпыға бірдей танылған қағидаттары мен нормалары және Қазақстан Республикасының халықаралық шарттары негізінде жүзеге асырылады.

2. Халықаралық ынтымақтастық мемлекеттердің, халықаралық ұйымдар мен халықаралық интеграциялық бірлестіктердің ресми өкілдерімен денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзара іс-қимылды, халықаралық сипаттағы іс-шараларға қатысуды , халықаралық шарттар әзірлеуді қамтиды.

3. Денсаулық сақтауды басқару органдарының, денсаулық сақтау субъектілерінің Қазақстан Республикасының заңнамасына және халықаралық шарттарға сәйкес шет мемлекеттердің денсаулық сақтауды басқару органдарымен, шетелдік кәсіпорындармен , мекемелермен және ұйымдармен тікелей байланыстар орнатуға құқығы бар.

4. Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастық шеңберінде жасалатын, оның ішінде денсаулық сақтауды басқару органдары, денсаулық сақтау субъектілері жасасатын келісімдер, шарттар адамның және Қазақстан Республикасы азаматтарының халықтың денсаулығын сақтау саласындағы құқықтары мен бостандықтарын шектемеуге тиіс.

72-бап. Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастықтың басым бағыттары

Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастықтың басымдықтары:

1) денсаулық сақтау саласындағы Қазақстан Республикасы азаматтарының мүдделерін және Қазақстан Республикасының мүдделерін қорғау;

2) денсаулық сақтау саласындағы халықаралық бастамаларға қатысу;

3) мемлекетаралық деңгейде денсаулық сақтау саласында инвестициялар тарту және техникалық көмек көрсету;

4) шетелдіктерге, азаматтығы жоқ адамдарға медициналық көмек көрсету;

5) халықаралық инновациялық технологияларды ендіру және денсаулық сақтау жүйесін жаңғырту арқылы медициналық көмек көрсету деңгейін арттыру;

6) әлемдік медицина және фармацевтика ғылымына интеграциялану;

7) еңбекші көшіп-қонушыларды медициналық көмекпен қамтамасыз ету мәселелерін шешуге жәрдемдесу;

8) денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметі, ғылым мен практиканың қазіргі заманғы жетістіктері негізінде медицина кадрларын даярлау және олардың біліктілігін арттыру мәселелері бойынша мемлекетаралық өзара іс-қимыл;

9) төтенше ахуалдар туындаған кезде денсаулық сақтау саласында халықаралық көмек көрсету және алу;

10) шет мемлекеттермен және халықаралық ұйымдармен дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың айналысы саласында ақпарат, технологиялар алмасу және фармацевтикалық және медициналық өнімнің қауіпсіздігі мен сапасына қойылатын талаптарды үндестіру;

11) халықаралық медициналық-санитариялық қағидалардың талаптарына сәйкес шекараны санитариялық қорғау, әкелінетін өнімнің қауіпсіздігін қамтамасыз ету болып табылады.

73-бап. Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастықтың экономикалық және құқықтық негіздері

1. Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастықтың экономикалық негізін:

1) халықаралық ұйымдарға міндетті және ерікті мүшелік жарналар;

2) гранттарды, техникалық көмекті тарту және пайдалану;

3) жасалған халықаралық шарттарға сәйкес қаржыландыру құрайды.

2. Халықаралық шарттар денсаулық сақтау саласындағы халықаралық ынтымақтастықтың құқықтық негізі болып табылады.

2-БӨЛІМ. ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚТЫ САҚТАУ

11-тарау. ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚТЫ САҚТАУДЫҢ ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕРІ

74-бап. Қоғамдық денсаулықты сақтаудың басым бағыттары

1. Қоғамдық денсаулықты сақтаудың басым бағыттары мыналар болып табылады:

1) халықтың медициналық-әлеуметтік белсенділігін қалыптастыру және саламатты өмір салтын ұстану арқылы денсаулықты нығайту;

2) денсаулықтың негізгі аспектілері мен тәуекел факторлары туралы халықтың хабардар болу деңгейін арттыру;

3) инфекциялық және басым инфекциялық емес ауруларды эпидемиологиялық қадағалау;

4) барлық мүдделі мемлекеттік органдардың, ұйымдар мен ведомстволардың, қоғамдық бірлестіктердің, бизнес қоғамдастықтардың және басқа да жеке және заңды тұлғалардың өзара іс-қимылын ұйымдастыру.

2. Қоғамдық денсаулық сақтау қызметі - бұл мемлекеттік органдардың, жеке және заңды тұлғалардың, қоғамдық бірлестіктердің саламатты өмір салтын насихаттауға, дұрыс тамақтануға, мінез-құлықтық тәуекел факторларының денсаулыққа әсерін бағалауға, инфекциялық және инфекциялық емес аурулардың профилактикасына бағытталған қызметі.

75-бап. Қоғамдық денсаулық сақтау саласындағы статистикалық байқау

1. Денсаулық сақтау статистикасы - статистиканың халық денсаулығы, денсаулық сақтау субъектілерінің қызметі және денсаулық сақтау ресурстарын пайдалану туралы статистикалық деректерді қамтитын саласы.

2. Денсаулық сақтау саласындағы статистикалық байқауды уәкілетті орган жүзеге асырады.

3. Денсаулық сақтау саласындағы статистикалық байқауды жүзеге асыру тәртібін, денсаулық сақтау саласындағы статистикалық есепке алу мен есептілік нысандарын, оларды жүргізу, толтыру тәртібін және ұсыну мерзімдерін уәкілетті орган белгілейді.

4. Денсаулықтың статистикалық көрсеткіштері денсаулық сақтау саласындағы статистикалық талдау, ресурстарды болжау және процестерді модельдеу, денсаулық сақтау жүйесінің саясатын жоспарлау, басқарушылық шешімдерді қабылдау үшін қолданылады.

5. Денсаулық сақтау саласындағы ресми статистикалық ақпарат жалпыға бірдей қолжетімді болып табылады және оны уәкілетті орган бұқаралық ақпарат құралдарында, оның ішінде ресми интернет-ресурста орналастырады.

12-тарау. АДАМДАРДЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

76-бап. Денсаулық сақтау саласындағы құқықтарды қамтамасыз ету кепілдігі

1. Мемлекет Қазақстан Республикасының азаматтарына:

1) медициналық көмекке тең қол жеткізуге;

2) медициналық көмектің сапасына;

3) дәрілік қамтамасыз етудің сапасына;

4) дәрілік заттардың қолжетімділігіне, тиімділігі мен қауіпсіздігіне;

5) аурулардың профилактикасы, саламатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды қалыптастыру бойынша іс-шаралар жүргізуге;

6) репродуктивтілікті таңдау еркіндігіне, репродуктивтік денсаулықты сақтауға және репродуктивтік құқықтарын сақтауға;

7) санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылыққа кепілдік береді.

3. Қазақстан Республикасы Қазақстан Республикасының азаматтарына олардың қандай да бір аурулары мен жай-күйлерінің болуына орай кемсітушілік пен стигматизацияның кез келген нысандарынан қорғауға кепілдік береді.

77-бап. Қазақстан Республикасы азаматтарының құқықтары

1. Қазақстан Республикасы азаматтарының:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға;

2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етілуге;

3) медицина қызметкері мен денсаулық сақтау субъектісін еркін таңдауға;

4) пациент стационар жағдайында емделуде болған жағдайда емдік тамақ алуға;

5) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінен тыс және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде өз қаражаты, ұйымдардың, ерікті медициналық сақтандыру жүйесінің қаражаты және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өзге де көздер есебінен қосымша медициналық көмекке;

6) ақылы негізде медициналық және өзге де көрсетілетін қызметтерді алуға;

7) көрсетілімдер болған кезде бюджет қаражаты есебінен уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерде медициналық көмек алуға;

8) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздық фактісін куәландыратын тиісті құжаттарды алуға және олардың берілуіне;

9) мемлекеттік органдардан, ұйымдардан және емдеуші дәрігерден олардың құзыреті шегінде аурудың профилактикасы, оны диагностикалау, емдеу және медициналық оңалту әдістері, клиникалық зерттеулер, мекендеу ортасының жай-күйін, еңбек, тұрмыс және демалыс жағдайларын қоса алғанда, денсаулыққа әсер ететін факторлар, дұрыс тамақтану мен тағамдық өнімдердің қауіпсіздігі туралы анық ақпаратты өтеусіз және тұрақты түрде алуға;

10) мемлекеттік органдардан, тәуелсіз сараптама ұйымдарынан және дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерден өткізілетін дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың қауіпсіздігі, тиімділігі мен сапасы туралы ақпарат алуға;

11) медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын мәліметтердің қорғалуына;

12) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өздеріне медициналық көмек көрсету кезінде денсаулығына келтірілген зиянды, оның ішінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру арқылы өтетуге;

13) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы өз құқықтары мен заңды мүдделерінің қорғалуына;

14) медицина және фармацевтика қызметкерлерінің әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен шағымдануға;

15) мемлекеттік медициналық сараптама қорытындыларымен келіспеген жағдайда, тәуелсіз сарапшыларды және (немесе) бейінді мамандарды тарту туралы жоғары тұрған органдарға өтінішхат беруге;

16) донор ретінде әрекет ету мүмкіндігі туралы ерікті түрде ерік білдіруге;

17) қайтыс болғаннан кейін осы Кодексте айқындалған тәртіппен трансплантаттау мақсатында өздерінен тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзаның бөлігін) алуға келісу не алудан бас тарту туралы ерік білдіруге;

18) емделуге және басқа да медициналық араласуларды, оның ішінде профилактикалық екпелерді жүргізуге хабардар етілген келісім беруге немесе олардан бас тартуға;

19) бірлесіп төлеуге;

20) жазылмайтын созылмалы ауруларды емдеу кезінде ауырсынуды басатын ем алуға;

21) денсаулық жағдайы туралы ақпаратты, оның ішінде медициналық зерттеп-қарау нәтижелері, диагнозы туралы және аурудың болжамы, медициналық көмек көрсету әдістері, олармен байланысты тәуекел, медициналық араласудың ықтимал түрлері, оның салдарлары мен медициналық көмек көрсету нәтижелері туралы мәліметтерді қолжетімді нысанда алуға;

22) аурулардың профилактикасы туралы ақпаратты қоса алғанда, денсаулықты сақтауға ықпал ететін немесе оларға жағымсыз әсер ететін факторлар, санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылық, қоршаған ортаның жай-күйі, орындалатын жұмыстар мен көрсетілетін қызметтердің адам денсаулығы үшін ықтимал қауіптілігі, тамақтанудың ұтымды нормалары, өнімнің, тауарлар мен көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қауіпсіздігі туралы анық және уақтылы ақпарат алуға құқығы бар;

23) Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес өзге де құқықтары бар.

1-1. Мүмкіндігі шектеулі адамдардың (мүгедектігі бар адамдардың) денсаулық сақтау ұйымдарында бірінші кезекте қызмет көрсетілуіне құқығы бар.

2. Әйелдердің отбасын жоспарлау және өз денсаулығын сақтау мақсатында ана болу туралы мәселені шешуге және қаламаған жүктіліктің алдын алудың қазіргі заманғы әдістерін еркін таңдауға құқығы бар.

Азаматтардың ана болуды қорғау құқығы:

1) репродуктивтік жастағы әйелдерге медициналық қарап-тексерулерді жүргізумен, оларды динамикалық байқаумен және сауықтырумен;

2) әйелдердің репродуктивтік денсаулығына және науқас баланы күтіп-бағу бойынша стационарға түскен кезде баланың денсаулығына тікелей әсер ететін негізгі ауруларды медициналық көрсетілімдері бойынша емдеумен қамтамасыз етіледі.

Ескерту. 77-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-баптан қараңыз) Заңдарымен.

78-бап. Балалардың құқықтары

1. Осы Кодекстің 77-бабының 1-тармағында көзделген құқықтардан бөлек, әрбір баланың:

1) денсаулық сақтау жүйесінің қазіргі заманғы және тиімді көрсетілетін қызметтері мен ауруларды емдеу және денсаулықты қалпына келтіру құралдарын пайдалануға;

2) денсаулықты сақтау саласында білім алуға;

3) профилактикалық медициналық қарап-тексерулерге және динамикалық байқауға, емделуге, дәрілік қамтамасыз етілуге, сауықтырылуға және вакцина алуға;

4) уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен сауықтыру және ұйымдастырылған демалыс кезеңінде медициналық көмек көрсетілуіне;

5) өзінің физиологиялық ерекшеліктеріне және денсаулық жағдайына сәйкес келетін және оған қолайсыз факторлардың әсерін болғызбайтын жағдайларда санитариялық-гигиеналық ағартуға, оқуға және еңбек етуге;

6) оқуға түсу және жұмысқа орналасу кезінде бекітілген жері бойынша денсаулық жағдайы туралы медициналық құжаттаманы тегін негізде алуға;

7) денсаулық жағдайы туралы ақпаратты өзіне қолжетімді нысанда алуға;

8) саламатты өмір салты мен дұрыс тамақтану туралы, темекі шегудің, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынудың зияны туралы ақпаратты қолжетімді нысанда алуға;

9) репродуктивтік денсаулықты сақтау туралы ақпаратты қолжетімді нысанда алуға;

10) паллиативтік медициналық көмек алуға құқығы бар.

2. Ата-аналарының немесе заңды өкілдерінің келісімімен жүргізілетін хирургиялық араласуларды, жүктілікті жасанды үзуді қоспағанда, он алты жастағы және одан асқан кәмелетке толмағандардың профилактикалық, консультациялық-диагностикалық көмек көрсетілуіне хабардар етілген келісуге немесе одан бас тартуға құқығы бар.

3. Стационар жағдайында бес жасқа дейінгі балаларды, сондай-ақ дәрігерлердің қорытындысы бойынша қосымша күтімге мұқтаж естияр жастағы науқас балаларды емдеу кезінде анасына (әкесіне) немесе баланы күтіп-бағуды тікелей жүзеге асыратын өзге адамға медициналық ұйымда онымен бірге болу мүмкіндігі беріледі және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақ немесе анықтама беріледі.

Бір жасқа дейінгі баласын емізетін ана медициналық ұйымда баланы күтіп-бағу үшін болған бүкіл кезеңде тегін тамақпен қамтамасыз етіледі.

4. Бес жасқа дейінгі балаларды, сондай-ақ дәрігерлердің қорытындысы бойынша қосымша күтімге мұқтаж естияр жастағы науқас балаларды амбулаториялық және стационарды алмастыратын жағдайларда емдеу кезінде анасына (әкесіне) немесе баланы күтіп-бағуды тікелей жүзеге асыратын өзге адамға Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақ немесе анықтама беріле отырып, онымен бірге болу мүмкіндігі беріледі.

5. Мектеп жасындағы балалардың стационар жағдайында мамандандырылған медициналық көмек, медициналық оңалту, сондай-ақ паллиативтік медициналық көмек алу кезеңінде уәкілетті орган білім беру саласындағы уәкілетті органмен бірлесіп айқындаған тәртіппен үздіксіз білім алуға құқығы бар.

Балаларға медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары ойындар, демалыс және тәрбие жұмысын жүргізу үшін жағдайлар жасайды.

6. Мүмкіндіктері шектеулі, АИТВ инфекциясын жұқтырған балалардың Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес білім беру, денсаулық сақтау ұйымдарында тегін медициналық-педагогикалық түзеу арқылы қолдау алуға құқығы бар.

АИТВ инфекциясын жұқтырған балалардың балалар үйлерінде және өзге де денсаулық сақтау және білім беру ұйымдарында болуға құқығы бар.

АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туған балалардың белгіленген тамақтану нормаларына сәйкес, бейімделген тегін сүт қоспаларын алуға құқығы бар.

6-1. Мүмкіндігі шектеулі балалардың (мүгедектігі бар балалардың) денсаулық сақтау ұйымдарында бірінші кезекте қызмет көрсетілуіне құқығы бар.

7. Балаларды балалар үйіне және білім беру ұйымына, жетім балалар мен ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға арналған ұйымға орналастыруға медициналық қарсы көрсетілімдер тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

8. Жетім балалар, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалар және арнаулы әлеуметтік қызметтерді алушы болып табылатын балалар үш жасты қоса алғанда, осы жасқа толғанға дейін уәкілетті орган белгілеген тәртіппен мемлекеттік медициналық ұйымдарда бола алады.

Ескерту. 78-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 20.04.2023 № 226-VII (01.07.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

79-бап. Қазақстан Республикасының азаматтары мен отбасының репродуктивтік құқықтарын қорғау саласындағы құқықтары

Ескерту. 79-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 26.12.2022 № 168-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Қазақстан Республикасының азаматтары:

1) репродуктивтілікті еркін таңдауға;

2) репродуктивтік денсаулықты сақтау және отбасын жоспарлау жөніндегі көрсетілетін қызметтерді алуға;

3) өзінің репродуктивтік денсаулық жағдайы туралы анық және толық ақпарат алуға ;

4) бедеуліктен, оның ішінде Қазақстан Республикасында рұқсат етілген репродуктивтіліктің қазіргі заманғы қосалқы әдістері мен технологияларын қолдана отырып емделуге;

5) қаламаған жүктілікті болғызбауға;

6) ана болу қауіпсіздігіне;

7) жыныстық жасушалардың, репродуктивтік ағзалар тіндерінің донорлығына;

8) контрацепция әдістерін пайдалануға және еркін таңдауға;

9) хирургиялық стерилизациялауға;

10) жүктілікті жасанды үзуге;

11) өздерінің репродуктивтік құқықтарының қорғалуына;

12) балалардың санына және олардың некеде немесе некесіз туу уақытына, туу арасындағы ана мен баланың денсаулығын сақтау үшін қажетті аралықтарға қатысты шешімді еркін қабылдауға;

13) Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен жыныстық жасушаларды, репродуктивтік ағзалардың тіндерін, эмбриондарды сақтауға құқылы.

2. Азаматтар өздерінің репродуктивтік құқықтарын жүзеге асыру кезінде басқа адамдардың құқықтарын, бостандықтары мен заңды мүдделерін сақтауға міндетті.

3. Азаматтардың медициналық көрсетілімдер бойынша отбасын жоспарлау, әлеуметтік мәні бар аурулардың және айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың болуы мәселелері бойынша, отбасы-неке қатынастарының медициналық-психологиялық аспектілері бойынша консультацияларға, сондай-ақ ұрпағындағы ықтимал тұқым қуалаушылық және туа біткен аурулардың алдын алу мақсатында медициналық ұйымдарда медициналық-генетикалық және басқа да консультациялар мен зерттеп-қарауларға құқығы бар.

4. Жедел босандыру жағдайларын қоспағанда, әйелдің денсаулық жағдайы ескеріле отырып, оның келісімі болған кезде, босандыру ұйымдарында тиісті жағдайлар (жеке босану залдары) болған және әкесінің немесе отбасының өзге мүшесінің инфекциялық аурулары болмаған кезде баланың әкесіне немесе отбасының өзге мүшесіне бала туған кезде қатысу құқығы беріледі. Мұндай құқықты іске асыру өтеусіз негізде жүзеге асырылады.

5. АИТВ инфекциясын жұқтырған Қазақстан Республикасының азаматтарының Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Қазақстан Республикасының басқа азаматтарымен тең дәрежеде балаларды асырап алуға құқығы бар.

6. АИТВ инфекциясын жұқтырған Қазақстан Республикасының азаматтарының Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес қосалқы репродуктивтік әдістері мен технологияларын қолдануға құқығы бар.

Ескерту. 79-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 26.12.2022 № 168-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

80-бап. Қазақстан Республикасы азаматтарының міндеттері

Қазақстан Республикасының азаматтары:

1) өз денсаулығын сақтаудың қамын жасауға, жеке және қоғамдық денсаулықты сақтау мен нығайтуға ортақ жауаптылықта болуға;

2) "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға жарналар төлеуге;

3) профилактикалық медициналық қарап-тексерулерден, скринингтік зерттеулерден өтуге;

4) медицина қызметкерлерінің жеке және қоғамдық денсаулыққа қатысты тағайындауларын орындауға;

5) өз денсаулығын басқару процесіне, оның ішінде созылмалы аурулар бар болған кезде оларды басқару бағдарламаларына қатысуға, ауру мен оны емдеу әдістері, ықтимал тәуекелдер мен асқынулар туралы ақпарат алуға мүдделі болуға;

6) медицина қызметкерлеріне өз организмінің жеке ерекшеліктері туралы хабарлауға;

7) өз денсаулығы мен айналасындағылардың денсаулығын сақтау бойынша сақтық шараларын сақтауға, денсаулық сақтау субъектілерінің талап етуі бойынша зерттеп-қараудан және емделуден өтуге, медициналық персоналды айналасындағыларға қауіп төндіретін инфекциялық және өзге де ауруларының өздерінде бар екендігі туралы хабардар етуге;

8) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын сақтауға міндетті.

АИТВ инфекциясын қоспағанда, айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулармен ауыратын Қазақстан Республикасының азаматтары зерттеп-қараудан және емделуден жалтарған жағдайда, осы Кодекске және Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес мәжбүрлеу тәртібімен куәландыруға және емдеуге тартылады.

81-бап. Жүкті әйелдер мен аналардың денсаулық сақтау саласындағы құқықтары мен міндеттері

1. Қазақстан Республикасында мемлекет ана болуды қорғайды және көтермелейді.

2. Азаматтардың емшек сүтімен тамақтандыруды қолдауға, оның ішінде емшек сүтімен тамақтандыруды қорғауға және насихаттауға құқығы бар:

1) жүкті және бала емізетін әйелдердің құқықтарын қорғау емшек сүтімен тамақтандыруға дайындау және оны іске асыру үшін жағдайларды қамтамасыз етуге бағытталған (жүктілікке және босануға байланысты демалыс, жас сәби балаларды тамақтандыруға арналған қосымша жұмыс үзілістері, толық емес жұмыс уақыты, медициналық ұйымдарда кезектен тыс қызмет көрсету, ана мен бала бөлмелерінің көрсетілетін қызметтерін пайдалану және басқасы);

2) алты айға дейінгі балаларды тек қана емшек сүтімен тамақтандырудың және екі жасқа дейін және одан ұзақ дұрыс қосымша тағаммен бірге емшек сүтімен тамақтандыруды жалғастырудың артықшылықтары туралы халыққа ақпарат беруді қамтиды.

3. Жүкті әйелдердің:

1) жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанғаннан кейін, оның ішінде шарананың тірі тууы мен өлі тууының халықаралық өлшемшарттарында айқындалатын мерзімінен бұрын босану кезінде Қазақстан Республикасының аумағында рұқсат етілген әдістерді қолдана отырып, денсаулығын сақтауға және көмекке;

2) жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанғаннан кейін медициналық көмекке ;

3) зерттеп-қарауды, емдеуді және медициналық араласуларды кешіктіру әйел мен баланың (шарананың) өміріне қауіп төндіретін, зерттеп-қарауды, емдеуді және медициналық араласуды жүзеге асыру туралы шешімді дәрігер немесе консилиум қабылдайтын жағдайларды қоспағанда, жүктілік кезеңінде өздерінің немесе заңды өкілінің келісімімен ғана зерттеп-қаралуға, емделуге және медициналық араласуға;

4) Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес жұмыс уақыты режимінің, жүктілікке және босануға байланысты демалыстың, бала үш жасқа толғанға дейін оның күтіміне байланысты жалақы сақталмайтын демалыстың және жүкті әйелдер мен бала емізетін аналардың еңбек жағдайларының сақталуына;

5) бала емізетін аналарға (ата-аналарға) білікті қолдау көрсетілуіне, лактация мәселелері, тек қана емшек сүтімен тамақтандыру және қосымша тамақтандыру әдістемесі бойынша оқытылған медицина қызметкерлерінің консультациялары берілуіне;

6) балаға достық ниеттегі медициналық ұйымдар іске асыратын, емшек сүтімен тамақтандыру практикасын қолдауға;

7) жұмыс орны, лауазымы және орташа жалақысы сақтала отырып, жүктілікке байланысты он екі аптаға дейін зерттеп-қаралуға және медициналық есепке қоюға жұмыс берушінің уақыт беруіне;

8) Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес өзге де кепілдіктер мен көтермелеулерге құқығы бар.

4. Жүкті әйелдер:

1) жүктіліктің он екі аптасына дейінгі мерзімде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызмет көрсету үшін бекітілген жері бойынша жүктілікке байланысты медициналық есепке тұруға;

2) жүктілік кезеңінде, босану кезінде және босанғаннан кейін дәрігердің ұсынымдарын орындауға міндетті.

5. Егер әйел жүктілік үшін қарсы көрсетілімдер болған кезде жүктілікті жоспарласа, онда ол әйелдің өзі мен шарананың денсаулығына жүктілік кезінде және босанғаннан кейін күнтізбелік қырық екі күнге дейін болатын барлық тәуекел үшін жауаптылықты толығымен өзіне алады.

82-бап. Дара кәсіпкерлер мен заңды тұлғалардың жұмыскерлердің денсаулығын сақтау жөніндегі міндеттері

1. Дара кәсіпкерлер мен заңды тұлғалар өздері жүзеге асыратын қызметке сәйкес:

1) санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізуге;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді, сондай-ақ халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың актілерін орындауға;

3) орындалатын жұмыстардың, көрсетілетін қызметтердің және өнімді өндіру, тасымалдау, сақтау және халыққа өткізу, кәдеге жарату және жою кезінде оның қауіпсіздігі мен сапасын қамтамасыз етуге;

4) осы Кодекстің 45-бабында көзделген талаптарды ескере отырып, өндірістік бақылауды жүзеге асыруға;

5) жаппай және топтық инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланулар пайда болған жағдайларда, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығына қатер төндіретін авариялық жағдайлар, өндірістің тоқтауы туралы, технологиялық процестердің бұзылуы туралы уақтылы ақпарат беруге;

6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жанама әсерлері анықталған жағдайда дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органға уақтылы ақпарат беруге;

7) халықтың декреттелген тобына жататын жұмыскерлерді гигиеналық оқытуды қамтамасыз етуге;

8) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамдарына өздерінің құзыретіне сәйкес зертханалық зерттеулер жүргізу үшін өнімнің, шикізаттың, тауарлардың, өндірістік ортаның сынамаларын іріктеуді жүргізу мүмкіндігін ұсынуға;

9) медициналық қарап-тексеруден, гигиеналық оқытудан өткенін куәландыратын құжаты жоқ адамдарды жұмысқа жібермеуге, сондай-ақ АИТВ инфекциясын жұқтырғандарды қоспағанда, денсаулық сақтау субъектілері анықтаған, инфекциялық, паразиттік аурулармен ауыратын науқастарды және инфекциялық, паразиттік аурулардың қоздырғыштарын тасымалдаушыларды, зиянды және (немесе) қауіпті еңбек жағдайларында жұмыс істеуге қарсы көрсетілімдері бар адамдарды жұмыстан шеттетуге;

10) тауарлардың, өнімдердің, шикізаттың халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес келмеуі анықталған кезде оларды өткізуге жол бермеуге, сондай-ақ оларды пайдалану немесе кәдеге жарату мүмкіндігі туралы шешім қабылдауға;

11) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы мәселелеріне қатысты есепке алу және есептілік құжаттамасын тексеруге ұсынуға;

12) кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызмет халықтың өміріне немесе денсаулығына қатер төндірген жағдайда, оларды тоқтата тұруға;

13) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауды жүзеге асыратын лауазымды адамдардың объектілерді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің сақталуы тұрғысынан тексеру мақсатында оларға кедергісіз кіруін қамтамасыз етуге;

14) эпидемиологиялық көрсетілімдер және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамдарының нұсқамалары, қаулылары бойынша өз қаражаты есебінен дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізуге;

15) "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға аударымдар және (немесе) жарналар төлеуге міндетті.

2. Жұмыс беруші жұмыскерлер арасында денсаулықты нығайту және аурулардың профилактикасы үшін қолайлы жағдайлар жасайды.

Ескерту. 82-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

83-баптың тақырыбының "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейінгі редакциясын осы Кодекстің 276-бабы 4-т. қараңыз - ҚР 07.07.2020 № 360-VI Кодексімен.

83-бап. Қандастардың, шетелдіктердің, азаматтығы жоқ адамдардың және өзге де адамдардың құқықтары мен міндеттері

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

1-тармақтың "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейінгі редакциясын осы Кодекстің 276-бабы 4-т . қараңыз - ҚР 07.07.2020 № 360-VI Кодексімен.

1. Қандастардың, босқындардың, сондай-ақ Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін Қазақстан Республикасының азаматтарымен бірдей алуға құқығы бар.

2. Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың, баспана іздеген адамдардың, егер Қазақстан Республикасының

заңдарында немесе Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда өзгеше көзделмесе, айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулар кезінде уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша және көлемде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар.

Қазақстан Республикасының аумағында адам саудасының құрбаны ретінде анықталған және сәйкестендірілген шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша және көлемде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

3-тармақтың "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейінгі редакциясын осы Кодекстің 276-бабы 4-т . қараңыз - ҚР 07.07.2020 № 360-VI Кодексімен.

3. Қазақстан Республикасының аумағында жүрген қандастар, босқындар және баспана іздеген адамдар, шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар денсаулық сақтау саласында Қазақстан Республикасының азаматтарымен бірдей міндеттерді атқарады.

Ескерту. 83-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

13-тарау. ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚТЫ САҚТАУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

84-бап. Аурулардың профилактикасы және саламатты өмір салтын қалыптастыру

1. Аурулар профилактикасының мақсаты аурулардың пайда болуының немесе өршуінің, сондай-ақ олардың салдарлары мен асқынуларының алдын алу болып табылады.

2. Аурулардың профилактикасы бастапқы, екінші және үшінші болып бөлінеді.

Аурулардың бастапқы профилактикасы (жаппай және жеке) аурулардың пайда болуының алдын алу мақсатында тыныс-тіршіліктің қолайлы жағдайларын жасауға бағытталған.

Аурулардың екінші профилактикасы аурулардың ерте сатыда өршуінің және олардың салдарларының алдын алуға бағытталған.

Аурулардың үшінші профилактикасы өршіп кеткен асқынуларды, ағзалар мен тіндердің зақымдануларын бақылауға бағытталған.

3. Профилактикалық және сауықтыру іс-шаралары халықтың барлық тобына қатысты бүкіл өмір бойы жүргізіледі және жыныстық-жастық, психологиялық және әлеуметтік аспектілерді ескереді.

4. Саламатты өмір салтын қалыптастыру дене жаттығуымен ұдайы шұғылдануды, саламатты өмір салтын насихаттауды, дұрыс тамақтануды және денсаулықты нығайту және өмір салтымен байланысты аурулардың алдын алу мәселелерінде халықты ақпараттық қамтамасыз ету, гигиеналық оқыту және тәрбиелеу арқылы аурулардың профилактикасын қамтиды.

Ұйымдарда дене жаттығуы жұмыс күндері жүргізіледі.

Ескерту. 84-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

85-бап. Профилактикалық екпелерді жүргізу

1. Профилактикалық екпелер - инфекциялық ауруларға өзіндік ерекше қарсылық жасау мақсатында иммундық профилактика үшін адам организміне иммундық-биологиялық дәрілік препараттарды енгізу.

2. Профилактикалық екпелер міндетті және ерікті болып бөлінеді.

3. Міндетті профилактикалық екпелердің мынадай түрлері айқындалады:

1) жоспарлы профилактикалық екпелер;

2) эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша профилактикалық екпелер.

4. Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты болатын жеке тұлғалар инфекциялық және паразиттік ауруларға қарсы міндетті профилактикалық екпелерді алуға міндетті

5. Медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде оларға қарсы міндетті профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулардың тізбесін, екпелерді жүргізу тәртібін, мерзімдерін және халықтың профилактикалық екпелерге жататын топтарын Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайды.

6. Оларға қарсы міндетті профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулардың тізбесіне сәйкес жасқа толған, медициналық қарсы көрсетілімдері жоқ адамдар жоспарлы профилактикалық екпелерге жатады.

7. Профилактикалық екпе жүргізу алдында медицина қызметкері егілетін адамды қарап-тексеруді жүргізеді. Медицина қызметкері оған не оның заңды өкіліне профилактикалық екпе туралы, оның ықтимал қолайсыз көріністері мен одан бас тартудың салдарлары туралы толық және объективті ақпарат береді.

Профилактикалық екпелерді жүргізуге медициналық қарсы көрсетілімдердің тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

8. Медициналық қарсы көрсетілімдері жоқ жеке тұлғалар тізбеге сәйкес эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша профилактикалық екпелерге жатады.

9. Оларға қарсы міндетті профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулардың тізбесіне кірмейтін профилактикалық екпелерді жүргізу ерікті болып табылады және ақылы негізде жүзеге асырылады.

10. Иммундаудан кейінгі қолайсыз көріністерді тіркеу, есепке алу мен есептілігін жүргізу тәртібін уәкілетті орган белгілейді.

11. Жоспарлы профилактикалық екпелерді алмаған балаларды мектепке дейінгі ұйымдарға жіберу мектепке дейінгі ұйымдағы ұжымдық иммунитеттің шекті деңгейіне жеткен кезде ғана жүзеге асырылады.

Ұжымдық иммунитет - вакциналармен алдын алатын инфекцияларға қарсы халықты жоспарлы профилактикалық екпелермен қамтудың шекті деңгейіне жеткізу есебінен егілмеген адамдарды жанама қорғау.

Жоспарлы профилактикалық екпелерді алмаған балаларды мектепке дейінгі ұйымдарға жіберу қағидаларын және ұжымдық иммунитеттің шекті деңгейін уәкілетті орган айқындайды.

Ескерту. 85-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

86-бап. Медициналық қарап-тексеру

1. Медициналық қарап-тексеру ауруларды, оның ішінде кәсіптік ауруларды, улануларды, жазатайым оқиғаларды анықтауға және олардың таралуының алдын алуға, сондай-ақ жұмыскерлердің еңбек қауіпсіздігін және денсаулығын сақтауды қамтамасыз етуге бағытталған уақтылы медициналық зерттеп-қарауды қамтамасыз ету үшін жүргізіледі.

2. Медициналық қарап-тексерулердің түрлері: міндетті және профилактикалық.

3. Міндетті медициналық қарап-тексерулер алдын ала, мерзімдік, ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) болып бөлінеді.

Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексерулер жұмысқа орналасу немесе оқуға түсу кезінде кәсібі немесе оқуы бойынша міндеттерді орындауға жарамдылығын анықтау, сондай-ақ жалпы, кәсіптік аурулардың алдын алу мен инфекциялық және паразиттік ауруларды таратпау мақсатында жүргізіледі.

Мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жұмыс істейтіндердің денсаулық жағдайына динамикалық байқауды қамтамасыз ету, аурулардың бастапқы белгілерін уақтылы анықтау, жалпы, кәсіптік аурулардың алдын алу мен инфекциялық және паразиттік ауруларды таратпау мақсатында жүргізіледі.

Ауысым алдындағы (рейс алдындағы) міндетті медициналық қарап-тексерулер жеке тұлғада аурудың бар екенін немесе жоқ екенін анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздығын, түсетін ауысымда (рейсте) жұмысқа кәсіби жарамдылығын, оның ішінде алкогольдік, есірткілік немесе өзге де уыттық мастықты және осындай мастықтың қалдық құбылыстарын айқындау мақсатында жүргізіледі.

Ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) медициналық қарап-тексерулер жұмыс ортасы мен еңбек процесінің зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторларының

жұмыскерлердің денсаулық жағдайына әсер ету, жіті кәсіптік ауру немесе улану белгілерін, алкогольдік, есірткілік немесе өзге де уыттық мастық белгілерін анықтау мақсатында жұмыс күні (ауысым, рейс) аяқталған соң жүргізіледі.

4. Зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың, жұмысқа орналасқан кезде орындау кезінде міндетті алдын ала медициналық қарап-тексерулер және мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізілетін кәсіптер мен жұмыстардың тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

5. Жұмыс берушілер Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарда, машиналар мен механизмдерде жұмыс істейтін жұмыскерлердің ауысым алдындағы (рейс алдындағы), ауысымнан кейінгі (рейстен кейінгі) міндетті медициналық қарап-тексерулерден уақтылы өтуін өз қаражаты есебінен қамтамасыз етеді.

Халықтың декреттелген тобы міндетті медициналық қарап-тексерулерден өз қаражаты есебінен не тараптардың келісімі бойынша жұмыс берушінің қаражаты есебінен өтеді.

6. Міндетті медициналық қарап-тексерулерге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ оларды жүргізу тәртібі мен мерзімділігін, зертханалық және функционалдық зерттеулердің көлемін, медициналық қарсы көрсетілімдерді уәкілетті орган айқындайды.

7. Жұмыс берушілер жұмыскерлердің медициналық қарап-тексерулерден өтуі үшін жағдай жасайды, сондай-ақ жұмыскерлерді олардан өту үшін жұмыс уақыты кезеңінде жұмыс орнын (лауазымын), жалақысын сақтай отырып, кедергісіз босатуға міндетті.

8. Жұмыс берушілер міндетті медициналық қарап-тексерулерден өтпеген және денсаулық жағдайы бойынша жұмысқа жарамсыз деп танылған адамдарды жұмысқа жібермейді. Міндетті медициналық қарап-тексерулердің нәтижелері жеке медициналық кітапшаларға енгізіледі.

9. Жеке медициналық кітапшаларды беру, есепке алу және жүргізу тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

10. Профилактикалық медициналық қарап-тексерулер балалар арасында жүргізіледі және кейіннен динамикалық байқау және сауықтыру арқылы аурулардың пайда болуының алдын алуға және оларды ерте диагностикалауға бағытталған медициналық және өзге де іс-шаралар кешенін қамтиды.

11. Мектепке дейінгі, мектеп жасындағы балаларды, сондай-ақ техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру ұйымдарының білім алушыларын қоса алғанда, халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді жүргізу қағидаларын, көлемі мен мерзімділігін уәкілетті орган бекітеді.

12. Профилактикалық және міндетті медициналық қарап-тексерулердің жүргізілуі мен олардан өтудің уақтылылығын, сапасын халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бақылайды.

Ескерту. 86-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

87-бап. Скринингтік зерттеулер

1. Скринингтік зерттеулер халықтың нысаналы топтары арасында ауруларды ерте сатыларда анықтау және аурулар дамуының, аурулардың пайда болуына ықпал ететін тәуекел факторларының алдын алу, халықтың денсаулығын қалыптастыру және нығайту мақсатында жүргізіледі.

2. Скринингтік зерттеулерге жататын адамдардың нысаналы топтары скринингтік зерттеулерден уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен, көлемде және осы зерттеулерді жүргізу мерзімділігімен өтуге тиіс.

3. Жүргізілген скринингтік зерттеулердің нәтижелерін осы зерттеулерді жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілері электрондық денсаулық паспортына енгізеді.

4. Жұмыс берушілер осы қарап-тексерулерге жататын адамдарға тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде скринингтік зерттеулерден өту үшін жағдайлар жасайды, сондай-ақ жұмыскерлерді олардан өту үшін жұмыс уақыты кезеңінде Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес жұмыс орнын (лауазымын), орташа жалақысын сақтай отырып, кедергісіз босатады.

5. Скринингтік зерттеулердің уақтылылығы мен сапасын медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган бақылайды.

88-бап. Динамикалық байқау

1. Динамикалық байқау созылмалы аурулары бар пациенттерге тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде жүзеге асырылады.

2. Динамикалық байқауға жататын созылмалы аурулардың тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

3. Созылмалы аурулары бар адамдарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру қағидаларын, байқаудың мерзімділігі мен мерзімдерін, диагностикалық зерттеулердің міндетті минимумы мен еселігін уәкілетті орган бекітеді.

89-бап. Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама

1. Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жеке тұлғаның еңбекке жарамсыздығын ресми тану және оны ауыру кезеңіне еңбек міндеттерін орындаудан уақытша босату мақсатында жүргізіледі.

2. Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын немесе анықтамасын беру тәртібін уәкілетті орган белгілейді.

90-бап. Алғашқы көмек

1. Алғашқы көмек - бұл оқиға орнында зардап шегушінің өзі (өзіне-өзі көмек көрсету) немесе жақын жердегі басқа адам (өзара көмек) медицина қызметкерлері келгенге дейін жүргізетін, шұғыл жағдайлар кезінде адамның өмірін құтқаруға, асқынулардың алдын алуға арналған, сондай-ақ кезек күттірмейтін жағдай кезінде зардап шегушінің денсаулығы мен өміріне қауіп-қатерді төмендету мақсатындағы жедел базалық іс-шаралар кешені.

Алғашқы көмекті медициналық білімі жоқ, оның ішінде уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен тиісті даярлықтан өткен адамдар көрсете алады.

2. Қазақстан Республикасының азаматтарын алғашқы көмек көрсету дағдыларына оқыту үшін сертификатталған жаттықтырушыларды даярлауды уәкілетті орган айқындайтын талаптарға сәйкес келетін денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асырады.

3. Алғашқы көмек курстарынан міндетті түрде өтуге жататын жұмыскерлер контингенті көрсетілген кәсіптер тізбесін, сондай-ақ олардан өту мерзімділігін уәкілетті орган мүдделі мемлекеттік органдармен бірлесіп бекітеді.

4. Қазақстан Республикасының азаматтарын алғашқы көмек көрсету дағдыларына оқыту қағидаларын, сондай-ақ алғашқы көмек көрсетілетін шұғыл және кезек күттірмейтін жағдайлар тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

5. Алғашқы көмек көрсету дағдыларына оқыту бюджет қаражаты, жұмыс берушінің қаражаты немесе Қазақстан Республикасы азаматтарының өз қаражаты есебінен жүргізіледі.

6. Алғашқы көмек көрсету стандартын уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 90-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

91-бап. Мектепке дейінгі және мектеп медицинасы

1. Мектепке дейінгі және мектеп медицинасының қызметі тәрбиеленушілер мен мектеп оқушыларының денсаулығын сақтауға және олардың денсаулық жағдайын динамикалық байқауға бағытталған.

2. Тәрбиеленушілер мен мектеп оқушыларының денсаулығын сақтау жөніндегі іс-шаралар:

1) тікелей мектепке дейінгі және оқу орындарында, оның ішінде мамандардың көшпелі бригадаларын тарта отырып, профилактикалық медициналық қарап-тексерулер жүргізуді;

2) оқу кезеңінде және каникул кезінде сауықтыру іс-шараларын ұйымдастыруды;

3) мектепке дейінгі және орта білім беру ұйымдарында аурулардың профилактикасына, ұтымды тамақтану қағидаттарын ендіруге және сақтауға,

репродуктивтік денсаулықты сақтауға бағытталған денсаулық сақтау технологияларын ендіруді;

4) психикалық денсаулықты сақтауды, темекі бұйымдарын тұтынудан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды медициналық емес мақсатта тұтынудан, сондай-ақ құмар ойындарға патологиялық елігуден туындаған суицидтік мінез-құлық пен тәуелділіктің профилактикасын;

5) мектеп оқушыларын профилактикалық қарап-тексерулердің нәтижелері бойынша тереңдетілген медициналық зерттеп-қарауға жіберуді;

6) Ұлттық екпелер күнтізбесіне сәйкес вакцина егуді;

7) мектеп оқушылары арасында аурулардың профилактикасы, саламатты өмір салтын насихаттау мен қалыптастыру, алғашқы көмек көрсету бойынша оқыту семинарларын, тренингтер мен дәрістер ұйымдастыруды және өткізуді;

8) білім беру және түсіндіру іс-шараларын жүргізе отырып, ата-аналармен және педагогтарды тәрбиеленушілер мен мектеп оқушыларының денсаулығын сақтауға тартуды;

9) санитариялық қағидалардың талаптарын сақтауды;

10) кезек күттірмейтін жағдайлар кезінде жедел медициналық жәрдем көрсететін медицина қызметкерлері келгенге дейін алғашқы көмек көрсетуді қамтиды.

3. Тәрбиеленушілерге және мектеп оқушыларына медициналық көмекті ұйымдастыруды қызмет көрсету аумағында мектепке дейінгі және орта (бастауыш, негізгі орта, жалпы орта) білім беру ұйымдары орналасқан, медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері жүзеге асырады.

4. Мектепке дейінгі және мектеп медицинасының қызметін ұйымдастыруды денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

92-бап. Он жастан он сегіз жасқа дейінгі кәмелетке толмағандар мен жастарға репродуктивтік және психикалық денсаулықты сақтау бойынша көрсетілетін қызметтерді ұсыну ерекшеліктері

1. Денсаулық сақтау субъектілері он жастан он сегіз жасқа дейінгі кәмелетке толмағандар мен жастарға медициналық, психикалық-әлеуметтік және заң қызметтерін қамтитын құпия кешенді көмек береді.

2. Он жастан он сегіз жасқа дейінгі кәмелетке толмағандар мен жастардың репродуктивтік және психикалық денсаулықты сақтаудың көрсетілетін қызметтері мен құралдарына қол жеткізуі денсаулық сақтаудың бастапқы буын мамандарының жолдамасынсыз жүзеге асырылады.

3. Он жастан он сегіз жасқа дейінгі кәмелетке толмағандар мен жастардың репродуктивтік және психикалық денсаулықты сақтау бойынша медициналық көмекті ұйымдастыру қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 92-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

14-тарау. ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАМАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ ҚЫЗМЕТ

93-бап. Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет жүйесі

Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің бірыңғай жүйесіне:

1) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган және оның аумақтық бөлімшелері;

2) өзге де мемлекеттік органдардың халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын құрылымдық бөлімшелері;

3) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды және жеке тұлғалар кіреді.

94-бап. Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық нормалау

1. Мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық нормалау санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің жұмысы болып табылады және мыналарды қамтиды:

1) санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарын негіздеу жөніндегі бірыңғай талаптарды әзірлеу және олардың әзірленуін бақылау;

2) санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарын әзірлеу (қайта өңдеу), сараптау, бекіту және жариялау;

3) санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарын зерделеу, қолдану практикасын қорыту, қолданылуын бақылау;

4) санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарының бірыңғай деректер банкін қалыптастыру және жүргізу;

5) санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарын жалпыға бірдей қабылданған халықаралық талаптармен үндестіру.

2. Санитариялық қағидалар, гигиеналық нормативтер, техникалық регламенттер, Еуразиялық экономикалық одақтың тауарларға қойылатын бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптары, нұсқаулықтар, әдістемелік ұсынымдар, әдістемелік нұсқаулар, әдістемелер, бұйрықтар, қағидалар мен стандарттар санитариялық-эпидемиологиялық нормалаудың мемлекеттік жүйесінің құжаттары болып табылады.

3. Санитариялық-эпидемиологиялық нормалаудың мемлекеттік жүйесінің құжаттарын әзірлеу мен бекіту тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

4. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге санитариялық қағидалар, гигиеналық нормативтер,

қағидалар, техникалық регламенттер және Еуразиялық экономикалық одақтың тауарларға қойылатын бірыңғай санитариялық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптары жатады.

5. Мемлекеттік органдар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мәселелерге қатысты нормативтік құқықтық актілерді әзірлеу мен бекіту кезінде оларды халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органмен келісуге міндетті.

6. Патогенді биологиялық агенттермен жұмыс істеуге қойылатын талаптарды қамтитын халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер мен санитариялық-эпидемиологиялық нормалаудың мемлекеттік жүйесінің құжаттары биологиялық қауіпсіздік саласындағы талаптар ескеріле отырып әзірленеді және қолданылады.

Ескерту. 94-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

95-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық талаптар

1. Санитариялық қағидалар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылау мен қадағалауға жататын объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптарды белгілейді және мыналарға:

1) объектіні салу үшін жер учаскесін таңдауға;

2) жаңа объектілерді жобалауға, салуға, қолданыстағыларын реконструкциялауға, қайта жабдықтауға, қайта жоспарлауға және кеңейтуге, объектілерді жөндеуге және пайдалануға беруге;

3) өндірістік, қоғамдық, тұрғын және басқа да үй-жайларды, ғимараттарды, құрылысжайларды, жабдықты, көлік құралдарын күтіп-ұстау мен пайдалануға;

4) объектілерді сумен жабдықтауға, су бұруға, жылумен жабдықтауға, жарықтандыруға, желдетуге, ауабаптауға;

5) шикізатты қабылдауға, сақтауға, қайта өңдеуге (өңдеуге);

6) тағамдық өнімдерді өндіру, өлшеп орау, тасымалдау, сақтау, өткізу, кәдеге жарату, темекі өнімін кәдеге жарату жағдайларына;

7) иммунологиялық дәрілік препараттарды (иммундық-биологиялық дәрілік препараттарды) өндіру, өлшеп орау, тасымалдау, сақтау, өткізу, кәдеге жарату және жою жағдайларына;

8) ықтимал қауіпті химиялық және биологиялық заттарды (оның ішінде уытты, радиоактивті, биологиялық және химиялық заттарды, улар мен улы заттарды, биологиялық және микробиологиялық организмдер мен олардың токсиндерін, биологиялық заттар мен материалдарды) қолдануға және пайдалануға, кәдеге жаратуға (жоюға), тасымалдауға, сақтауға, көмуге және олармен жұмыс істеу жағдайларына;

9) адамға әсер ететін физикалық факторлардың көздерімен жұмыс істеу жағдайларына;

10) дәрілік заттарды өнеркәсіптік өндіру жағдайларына;

11) өндірістік-техникалық мақсаттағы өнімге;

12) шаруашылық-тұрмыстық және гигиеналық мақсаттағы тауарларға және оларды өндіру, кәдеге жарату технологияларына және жоюға;

13) халықтың әртүрлі топтарын тәрбиелеу, оқыту, олардың өмір сүруі және өндірістік практикасы, дене бітімінің дамуы, еңбек етуі, демалуы, тамақтануы, сумен жабдықталуы және медициналық қызмет көрсетілуі жағдайларына;

14) білім беру ұйымдарындағы оқу-еңбек жүктемесі мен сабақтар режиміне;

15) медициналық бұйымдарды стерилизациялау мен дезинфекциялауды жүргізу жағдайларына;

16) халықтың арнайы (балалар, диеталық емдік және диеталық профилактикалық), емдік-профилактикалық, қоғамдық тамақтануын ұйымдастыруға;

17) су көздеріне (шаруашылық-ауызсу мақсаттары үшін су жинау орындарына), шаруашылық-ауызсумен жабдықтауға және мәдени-тұрмыстық су пайдалану орындарына және су объектілерінің қауіпсіздігіне;

18) өндіріс және тұтыну қалдықтарын жинауға, пайдалануға, қолдануға, залалсыздандыруға, тасымалдауға, сақтауға және көмуге;

19) дезинфекция, дезинсекция және дератизация құралдарын, жабдықты, материалдар әзірлеуді, сынауды, дайындауды, өндіруді, сақтауды, тасымалдауды, өткізуді, қолдануды, дезинфекциялық қызмет объектілерін күтіп-ұстау мен пайдалануды, сондай-ақ жұмыстар мен көрсетілетін қызметтердің тиімділігі мен қауіпсіздігін бақылауды қамтитын жұмыстар мен көрсетілетін қызметтерді ұйымдастыруға және жүзеге асыруға;

20) жолаушыларды тасымалдау жағдайларына;

21) объектілерді таратуға, консервациялауға, қайта бейіндеуге;

22) өндірістік бақылауды жүзеге асыруға;

23) еңбек, тұрмыстық қызмет көрсету, медициналық қамтамасыз ету, арнайы диеталық емдік және диеталық профилактикалық тамақтану жағдайларына;

24) халықты гигиеналық тәрбиелеуге және оқытуға;

25) санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге, оның ішінде Қазақстан Республикасының аумағын санитариялық қорғауды жүзеге асыруға, инфекциялық және паразиттік аурулармен ауыратын науқастарға қатысты шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізуге, халықты медициналық қарап-тексерулерді, оларға профилактикалық екпелерді жүргізуге;

26) санитариялық қорғау аймақтары мен санитариялық-қорғаныш аймақтарына, санитариялық бөліктерге;

27) жұмыс орындарындағы шудың тұрғын үй, қоғамдық ғимараттардың үй-жайларындағы және тұрғын үй құрылыс салу аумағындағы шудың жол берілетін деңгейінің оңтайлы деңгейлеріне;

28) халыққа профилактикалық екпелерді ұйымдастыруға және жүргізуге;

29) инфекциялық аурулардың табиғи ошақтарының аумағында, сондай-ақ инфекциялық аурулардың ошақтарында дезинфекцияны, дезинсекцияны және дератизацияны ұйымдастыруға және жүргізуге;

30) көпшілікті тамақтандыру объектілерінде жекелеген тағамдардың, азық-түлік пен өнімнің (тауарлардың) дайындалуы мен өткізілуіне тыйым салуға қойылатын талаптарды қамтиды.

2. Гигиеналық нормативтер зиянды заттардың (химиялық, биологиялық), физикалық әсерлердің жол берілетін шекті шоғырлануының, радиациялық әсердің жол берілетін деңгейлерінің нормативтерін белгілейді, оларды сақтау адамға өмір сүру үшін қолайлы және денсаулыққа қауіпсіз мекендеу жағдайларын қамтамасыз етеді.

3. Гигиеналық нормативтер:

1) жұмыс аймағының микроклиматына, ауа алмасуына, ауасына, өндірістік, тұрғын және басқа да үй-жайлардың, өнеркәсіптік құрылыс салу аумағының физикалық факторларына;

2) өнімнің (тауарлардың) және мекендеу ортасының радиациялық, химиялық, микробиологиялық, токсикологиялық, паразитологиялық қауіпсіздігіне;

3) қалалық және ауылдық елді мекендердегі, өнеркәсіп ұйымдарының аумақтарындағы атмосфералық ауаға;

4) қоршаған ортаға зиянды заттардың физикалық факторларына, жол берілетін шекті шығарындылары мен жол берілетін шекті төгінділеріне;

5) өнімнің, технологиялық жабдықтың жаңа түрлеріне, процестерге белгіленеді.

Ескерту. 95-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

95-1-бап. Патогенді және өнеркәсіптік микроорганизмдер коллекциясы

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында пайдаланылатын патогенді және өнеркәсіптік микроорганизмдердің ұлттық және жұмыс коллекцияларын жинау, сәйкестендіру, зерделеу, есепке алу, паспорттау, сақтау (депонирлеу) және күтіп-бағу Қазақстан Республикасының биологиялық қауіпсіздік саласындағы заңнамасы ескеріле отырып жүзеге асырылады.

Ескерту. 14-тарау 95-1-баппен толықтырылды – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

15-тарау. ИНФЕКЦИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ИНФЕКЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АУРУЛАРДЫҢ ПРОФИЛАКТИКАСЫ

1-параграф. Инфекциялық аурулардың профилактикасы

96-бап. Халықты гигиеналық оқыту

1. Халықтың декреттелген тобын гигиеналық оқыту - инфекциялық және паразиттік , кәсіптік аурулардың профилактикасы, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер (объектілерді күтіп-ұстау, пайдалану және орналастыру, жеке және қоғамдық гигиенаны сақтау) бойынша білім алушылардың кәсіптеріне сәйкес оқыту.

Гигиеналық оқытуға жататын халықтың декреттелген тобының тізбесін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

2. Гигиеналық оқыту үшін ақы төлеуді декреттелген адамдар дербес не тараптардың келісімі бойынша жұмыс беруші жүзеге асырады.

3. Халықтың декреттелген тобына гигиеналық оқытуды жүргізудің сапасын бақылауды мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдары:

1) қызметінің басталғаны және тоқтатылғаны туралы хабарламаларды мониторингтеу;

2) гигиеналық оқытуды жүргізу тәртібі мен бағдарламасының сақталуын тексеру;

3) тексерулер, профилактикалық бақылау барысында декреттелген топқа жататын адамдардың білімін тексеру арқылы жүзеге асырады.

97-бап. Гигиеналық оқыту жөніндегі қызметті жүзеге асыратын тұлғаларға қойылатын талаптар

1. Халықтың декреттелген топтарын гигиеналық оқыту жөніндегі қызметті санитариялық-гигиеналық (медициналық-профилактикалық) бейіндегі жоғары білімі бар жеке тұлғалар немесе заңды тұлғалардың өкілдері жүзеге асырады.

2. Жеке және заңды тұлғалар гигиеналық оқытуды жүргізу жөніндегі қызмет басталғанға дейін және тоқтатылғаннан кейін бұл туралы "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшесін хабардар етуге міндетті.

3. Гигиеналық оқыту жөніндегі қызметті жүзеге асыратын тұлғалар:

1) оқытудың сапалы жүргізілуін қамтамасыз етуге;

2) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді сақтауға;

3) оқытуды халықтың декреттелген топтарының кәсіптеріне сәйкес келетін, оқыту бағдарламаларына сәйкес мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарының негізінде жүргізуге;

4) гигиеналық оқытуды жүргізу тәртібін сақтауға;

5) халықтың әртүрлі декреттелген топтарын гигиеналық оқытуды біріктіруге жол бермеуге міндетті.

98-бап. Туберкулез профилактикасы

1. Туберкулез профилактикасы жөніндегі іс-шаралар:

1) халық арасында туберкулездің таралуына эпидемиологиялық қадағалау жүргізу;

2) Ұлттық екпелер күнтізбесіне сәйкес вакцина егуді қамтитын өзіндік ерекшелікті профилактика;

3) туберкулезді ерте анықтау;

4) активті туберкулезді және латентті туберкулез инфекциясын емдеу;

5) қоршаған ауа арқылы мекендеу ортасына туберкулез қоздырғышының берілуін болғызбауға бағытталған инфекциялық бақылау шаралары кешенін қолдану;

6) әлеуметтік профилактика: халықтың тұрғын үй-тұрмыстық өмір сүру жағдайларын және тамақтану сапасын жақсарту; психикаға белсенді әсер ететін заттарды медициналық емес мақсатта тұтынуға, темекі шегуге қарсы күрес; халыққа тұрмыста жеке гигиена дағдыларын сіңіру; дене шынықтыру мен спортты дамыту;

7) халыққа бұқаралық ақпарат құралдары арқылы туберкулез бойынша эпидемиялық ахуал туралы және профилактика шаралары туралы ақпарат беру;

8) халықтың әртүрлі топтары үшін туберкулездің профилактикасы жөніндегі ақпараттық материалдарды әзірлеу мен тарату, оның ішінде әлеуметтік желілер мен бұқаралық ақпарат құралдары арқылы тарату;

9) үкіметтік емес ұйымдар арқылы мемлекеттік әлеуметтік гранттар мен мемлекеттік әлеуметтік тапсырыстарды орналастыру және іске асыру арқылы жүзеге асырылады.

2. Туберкулез профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

99-бап. АИТВ инфекциясының профилактикасы

1. АИТВ инфекциясының профилактикасы жөніндегі іс-шаралар:

1) халық арасында, оның ішінде халықтың негізгі топтары арасында АИТВ инфекциясының таралуына эпидемиологиялық қадағалау жүргізу;

2) халықтың әртүрлі топтарына ақпараттық материалдар, әлеуметтік желілер және бұқаралық ақпарат құралдары арқылы АИТВ инфекциясы мәселелері жөнінде ақпарат беру;

3) АИТВ инфекциясының профилактикасы мәселелерін білім беру жүйесіне және жұмыс орындарында интеграциялау;

4) сенім пункттерінде, достық кабинеттерінде халықтың негізгі топтарына емдеу-профилактикалық көрсетілетін қызметтерді ұсыну арқылы жүзеге асырылады.

Достық кабинеті - АИТВ инфекциясын жұқтырғандарға және халықтың негізгі топтарына жыныстық жолмен берілетін инфекциялық аурулар кезінде еріктілік және

құпиялылық қағидаттары бойынша тегін негізде профилактикалық және емдік-диагностикалық көмек берудің арнайы ұйымдастырылған пункті;

5) үкіметтік емес ұйымдар арқылы мемлекеттік әлеуметтік гранттар мен мемлекеттік әлеуметтік тапсырыстарды орналастыру және іске асыру;

6) донорлықтың және трансплантаттаудың, сондай-ақ халыққа тері қабаттары мен сілемейқабық бүтіндігінің бұзылуымен байланысты қызметтер көрсету кезінде инфекциялық қауіпсіздігін қамтамасыз ету;

7) АИТВ инфекциясының анадан ұрыққа және балаға берілуінің алдын алу;

8) қатынасуға дейінгі және қатынасудан кейінгі профилактиканы ұсыну;

9) АИТВ инфекциясының берілу тәуекелін төмендету үшін диагноз қойылған кезден бастап антиретровирустық терапияны ұсыну арқылы жүзеге асырылады.

2. АИТВ инфекциясының профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

100-бап. Медициналық қалдықтардың айналысы

1. Медициналық қалдықтар медициналық қызметтер көрсету және медициналық манипуляциялар жүргізу процесінде пайда болатын өндіріс және тұтыну қалдықтарының бір түріне жатады.

2. Медициналық қалдықтар қауіптілік дәрежесі бойынша қауіптіліктің 5 сыныбына бөлінеді:

1) А сыныбы - тұрмыстық қатты қалдықтарға ұқсас, қауіпті емес медициналық қалдықтар;

2) Б сыныбы - қауіпті (эпидемиологиялық жағынан) медициналық қалдықтар;

3) В сыныбы - төтенше (эпидемиологиялық жағынан) қауіпті медициналық қалдықтар;

4) Г сыныбы - құрамы бойынша өнеркәсіптік қалдықтарға жақын, токсикологиялық қауіпті медициналық қалдықтар;

5) Д сыныбы - радиоактивті медициналық қалдықтар.

Б - Д сыныптарының медициналық қалдықтары қауіпті қалдықтар болып табылады.

3. Медициналық қалдықтарды жинауға, тасымалдауға, сақтауға, залалсыздандыруға , пайдалануға қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган бекітетін санитариялық қағидаларда айқындалады.

4. Қалдықтардың меншік иелері Қазақстан Республикасының экологиялық заңнамасына сәйкес қоршаған ортаны қорғау саласындағы уәкілетті органға медициналық қалдықтарды Өндіріс және тұтыну қалдықтарының мемлекеттік кадастрына енгізу үшін олармен жұмыс істеу саласындағы жыл сайынғы есеп (бұдан әрі - есеп) түрінде ақпарат береді.

5. Медициналық қалдықтар жөніндегі ақпарат жыл сайын есепті жылдан кейінгі жылдың 1 қаңтарындағы жағдай бойынша 1 наурызға дейін электрондық және (немесе) қағаз жеткізгіштерде беріледі.

6. Қалдықтардың меншік иелері есептер деректерінің толықтығын, үздіксіздігін және анықтығын қамтамасыз етеді.

7. Медициналық қалдықтар жөніндегі ақпаратты беру тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

101-бап. Медициналық қалдықтарды жинау, тасымалдау, сақтау, залалсыздандыру, көму және (немесе) пайдалану жөніндегі қызметті жүзеге асыратын тұлғаларға қойылатын талаптар

1. Медициналық қалдықтарды жинау, тасымалдау, сақтау, залалсыздандыру, пайдалану жөніндегі қызметті жеке және заңды тұлғалар жүзеге асырады.

2. Медициналық қалдықтарды жинау, тасымалдау, сақтау, залалсыздандыру, көму және пайдалану жөніндегі қызметті жүзеге асыратын жеке және заңды тұлғалар қызмет басталғанға дейін Қазақстан Республикасының рұқсаттар және хабарламалар туралы заңнамасында белгіленген тәртіппен рұқсат беру құжаттарын алуға міндетті.

3. Медициналық қалдықтарды жинау, тасымалдау, сақтау, залалсыздандыру, көму және пайдалану жөніндегі қызметті жүзеге асыратын жеке және заңды тұлғаларға қойылатын біліктілік талаптарын халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

102-бап. Санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шаралар

1. Инфекциялық және паразиттік аурулардың пайда болуы мен таралуының, халықтың улануының алдын алу мақсатында санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шаралар, оның ішінде Қазақстан Республикасының аумағын санитариялық қорғауды жүзеге асыру, инфекциялық және паразиттік аурулармен ауыратын адамдарға қатысты шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізу бойынша, халықтың декреттелген тобына жататын адамдарды және ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарда істейтін адамдарды медициналық қарап-тексерулерді, профилактикалық екпелерді, гигиеналық оқытуды жүргізу бойынша іс-шаралар жүргізіледі.

2. Санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шаралар Қазақстан Республикасы Мемлекеттік жоспарлау жүйесінің әзірленетін құжаттарына енгізілуге жатады.

2-1. Инфекциялық, паразиттік аурулардың, улануларды пайда болу, таралу қаупі төнген жағдайда бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлердің қаулыларымен бақылау және қадағалау субъектілері (объектілері) үшін бақылау және қадағалау субъектісіне (объектісіне) бармай, орындауға міндетті санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық іс-шаралар айқындалады.

Ерекше бақылау және қадағалау субъектілерінің бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлердің қаулыларын орындауын тексеру осы Кодекстің 5-тарауының 2-1-параграфында көзделген тәртіппен жүзеге асырылады.

3. Айналасындағыларға қауіп төндіретін инфекциялық және паразиттік аурулармен ауыратын адамдар, сондай-ақ инфекциялық және паразиттік аурулармен ауырады деп күдік туғызатын адамдар, бактерия таратушылар оқшауландыруға және (немесе) емделуге, ал олармен қарым-қатынаста болған адамдар - медициналық байқауға алынуға және қажет болған кезде оқшауландыруға және (немесе) емделуге жатады.

4. Айналасындағыларға қауіп төндіретін созылмалы инфекциялық және паразиттік аурулармен (АИТВ инфекциясын жұқтырғандарды қоспағанда) ауыратын адамдар, созылмалы бактерия таратушылар Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес жұмыстан уақытша шеттетілуге жатады.

Ескерту. 102-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.12.2025 № 236-VIII (01.02.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

103-бап. Қазақстан Республикасының аумағын санитариялық қорғау

1. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде (санитариялық-карантиндік пункттерде) санитариялық-карантиндік бақылауды халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның аумақтық бөлімшелері жүргізеді.

2. Әкелуге тыйым салынған қауіпті жүктер мен тауарларды, сондай-ақ санитариялық-карантиндік қадағалау жүргізу кезінде Қазақстан Республикасының аумағына әкелу инфекциялық аурулардың немесе жаппай инфекциялық емес аурулар мен уланулардың пайда болу және таралу қаупін төндіретіні белгіленген жүктер мен тауарларды Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге жол берілмейді.

3. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде жүк пен тауарды, жолаушыларды радиологиялық бақылауды Қазақстан Республикасының мемлекеттік кіріс органдары жүргізеді.

104-бап. Эпидемиялардың, инфекциялық аурулардың пайда болу қаупі төнген жағдайда шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізу жағдайлары

1. Инфекциялық және паразиттік аурулардың Қазақстан Республикасының аумағына әкеліну және (немесе) Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында таралу қаупі төнген жағдайда, Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік санитариялық дәрігері Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік шекарасымен тұспа-тұс келетін Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде немесе Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметтің және халықтың өмір сүруінің ерекше жағдайларымен шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізеді.

2. Тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде (жекелеген объектілерде) инфекциялық және паразиттік аурулардың таралу қаупі төнген жағдайда, бас мемлекеттік санитариялық дәрігерлер тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде (жекелеген объектілерде) кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметтің және халықтың өмір сүруінің ерекше жағдайларымен шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізеді.

3. Шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин Қазақстан Республикасының бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің немесе тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктің (көліктегі) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулысымен, сондай-ақ өзге де мемлекеттік органдардың ведомстволық объектілерінде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның құрылымдық бөлімшелерінің бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің шешімімен енгізіледі (күшін жояды).

Бас мемлекеттік санитариялық дәрігердің қаулысы бұқаралық ақпарат құралдарында жарияланауға (таратылуға) және міндетті түрде орындалуға жатады.

4. Шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин енгізілген жағдайларда, орталық және жергілікті атқарушы органдардың, жеке және заңды тұлғалардың қызметін үйлестіру жөніндегі жедел басшылық төтенше ахуалдардың алдын алу және оларды жою жөніндегі ведомствоаралық мемлекеттік комиссияға және төтенше ахуалдар жөніндегі аумақтық комиссияларға жүктеледі.

5. Шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантинді жүзеге асыру тәртібін және пайда болу және таралу қаупі төнген кезде шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин енгізілетін инфекциялық аурулардың тізбесін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

6. Шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин уәкілетті орган белгілейтін, Қазақстан Республикасының аумағына шетелден инфекциялық аурулардың әкеліну және (немесе) инфекциялық аурулар жағдайларының пайда болу тәуекелдерін айқындаудың өлшемшарттарына сәйкес аумақтық ерекшеліктерге, жұқпалылыққа, берілу жолдарына, өлім деңгейіне және инфекциялық аурулар таралуының басқа да эпидемиялық мәні бар факторларына қарай енгізіледі.

6-1. Тиісті әкімшілік-аумақтық бірліктерде шектеу іс-шараларының, оның ішінде карантиннің сақталуын қамтамасыз ету мақсатында жергілікті атқарушы органдар мониторингтік топтар құруы мүмкін.

Құрылған мониторингтік топтар, олардың құрамы және өкілеттіктері туралы ақпарат, сондай-ақ мониторингтік топтың әрекет ету алгоритмі бұқаралық ақпарат құралдарында және жергілікті атқарушы органдардың сайттарында орналастырылады.

Мұндай топтардың қызметі жеке және заңды тұлғалардың инфекциялық аурулардың таралу қатерінің алдын алуға байланысты қоғамдық тәртіпті, санитариялық-эпидемияға қарсы, санитариялық-профилактикалық және шектеу

іс-шараларын, оның ішінде карантинді сақтауына мониторинг жүргізу арқылы жүзеге асырылады.

Мониторинг жүргізу тексеру болып табылмайды және мемлекеттік бақылау мен қадағалаудың өзге нысандарына жатпайды.

Мониторинг жүргізу үшін көрсетілген топтар объектіге барған кезде көрсететін, мониторинг тағайындау туралы электрондық нысандағы актіні алу үшін ақпараттық ресурста алдын ала тіркелуді жүзеге асырады.

Мониторингтік топтардың инфекцияның таралу қатерінің алдын алуға байланысты Қазақстан Республикасының Бас мемлекеттік санитариялық дәрігері қаулысының және халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің бұзылу белгілерін көрсететін фото- және бейнеақпаратты кейіннен Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға жіберу үшін, кәсіпкерлік субъектілерінің жұмысына араласпай және заңды кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыруға кедергі келтірмей, жинауға құқығы бар.

Мониторингтік топтардың құзыретіне әкімшілік құқық бұзушылық туралы істерді қозғау жатпайды.

Мониторингтік топтар өз қызметін инфекцияның таралу қатерінің алдын алуға байланысты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілер мен Қазақстан Республикасы Бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің қаулылары шеңберінде жүзеге асырады.

Кәсіпкерлік субъектісін мониторингтеу нәтижелері бойынша инфекцияның таралу қатерінің алдын алуға байланысты Қазақстан Республикасының халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы заңнамасының талаптарын бұзушылықтар анықталған жағдайда, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамы санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды жүргізу туралы қаулы береді.

Мониторингтік топтарды құру және мониторинг жүргізу тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

Мониторингтік топтар қызметін жүзеге асырған кезде кәсіпкерлік субъектілерінің Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне және заңнамасына сәйкес меншікке қол сұғылмаушылықты қоса алғанда, өз құқықтары мен заңды мүдделерін қорғауға құқығы бар.

7. Шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин мыналарды:

1) Қазақстан Республикасының аумағына шетелден кіруді (Қазақстан Республикасының аумағынан шығуды) және жекелеген өңірлерде (облыстарда,

республикалық маңызы бар қалаларда және астанада) көлік құралдарының (әуе, теміржол, автомобиль көлігінің) жүріп-тұруын шектеуді;

2) кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызмет объектілерінің қызметін шектеуді;

3) бейбіт жиналыстарды, ойын-сауық, спорттық, діни және басқа да бұқаралық іс-шараларды, сондай-ақ бала тууға, үйлену тойына, қазаға байланысты отбасылық ғұрыптарды ұйымдастыруға және өткізуге шектеу қоюды;

4) Қазақстан Республикасының аумағында халықтың пайдалануы мен қолдануына, сондай-ақ кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметте пайдалану мен қолдануға арналған өнімдерді өндіруге, әкелуге, әкетуге, қолдануға және өткізуге шектеу қоюды;

5) Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасындағы өткізу пункттерінде жанаспайтын термометрияны, зертханалық зерттеп-қарауды жүргізуді және қажет болған жағдайда инфекциялық аурулар бойынша қолайсыз елдерден келетін адамдарды оқшаулауды;

6) инфекциялық аурулармен ауыратындарды зертханалық зерттеп-қаралуға, оқшауландыруға және емдеуге жатқызуға (немесе үйде оқшауландыруға), медициналық байқауға алынуға, емделуге жіберуді;

7) инфекциялық ауруларды таратудың ықтимал көздері болып табылатын адамдарды, инфекциялық науқастармен байланыста болған адамдарды, сондай-ақ инфекциялық ауруға күдікті адамдарды зертханалық және медициналық зерттеп-қаралуға және оқшауландыруға жіберуді;

8) инфекциялық аурулардың жеке және ұжымдық профилактикасы шараларын қолдануды;

9) үй-жайларда және көлік құралдарында, аумақтарда, инфекциялық аурулар ошақтарында профилактикалық және ошақтық дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізуді қамтиды.

Ескерту. 104-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

105-бап. Инфекциялық, паразиттік аурулар және (немесе) улану, иммундаудан кейінгі қолайсыз көріністер оқиғаларын тіркеу

Ескерту. 105-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Инфекциялық және паразиттік аурулардың және (немесе) уланудың, иммундаудан кейінгі қолайсыз көріністердің барлық оқиғалары олардың анықталған жері бойынша денсаулық сақтау субъектілерінің тіркеуіне, санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдарының мемлекеттік есепке алуына және есептілік жүргізуіне жатады.

2. Инфекциялық және паразиттік аурулар және (немесе) улану, халықты иммундаудан кейінгі қолайсыз көріністер оқиғалары тергеп-тексеруге жатады.

3. Инфекциялық, паразиттік аурулар және (немесе) улану оқиғаларын, иммундаудан кейінгі қолайсыз көріністерді тіркеу, есепке алу мен есептілігін жүргізу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүргізіледі.

4. Халық арасында АИТВ инфекциясын жұқтыру оқиғаларын тергеп-тексеруді уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілерінің мамандары жүргізеді.

5. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

6. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 105-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

106-бап. Кәсіптік аурулар және (немесе) улану оқиғаларын тіркеу

Ескерту. 106-баптың тақырыбы жаңа редакцияда – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Кәсіптік аурулардың және (немесе) уланудың, оның ішінде жұмыскердің өз еңбек (қызметтік) міндеттерін не жұмыс берушінің мүддесі үшін өз бастамасы бойынша өзге де әрекеттерді орындауына байланысты жұмыскерге зиянды өндірістік факторлардың әсер етуіне байланысты кәсіптік ауруларға және (немесе) улануға күдіктенудің барлық оқиғалары, оның ішінде жұмыс берушімен еңбек қатынастары тоқтатылғаннан кейін уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен олардың анықталған жері бойынша кәсіптік патология және сараптама саласында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің тіркеуіне жатады.

2. Кәсіптік аурулар және (немесе) улану оқиғалары уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен кәсіптік патология және сараптама саласында мамандандырылған медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымында есепке алынуға, сондай-ақ санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің мемлекеттік органдары мен ұйымдарының мемлекеттік есепке алуына және есептілік жүргізуіне жатады.

3. Жұмыскердің өз еңбек (қызметтік) міндеттерін не жұмыс берушінің мүддесі үшін өз бастамасы бойынша өзге де әрекеттерді орындауына байланысты жұмыскерге зиянды өндірістік факторлардың әсер етуіне байланысты кәсіптік аурулар және (немесе) улану оқиғалары, оның ішінде жұмыс берушімен еңбек қатынастары тоқтатылғаннан кейін тергеп-тексерілуге жатады.

4. Жұмыс беруші жұмыскердің өз еңбек (қызметтік) міндеттерін не жұмыс берушінің мүддесі үшін өз бастамасы бойынша өзге де әрекеттерді орындауына байланысты кәсіптік аурулардың және (немесе) уланудың барлық оқиғалары туралы халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға еңбек жөніндегі уәкілетті мемлекеттік орган белгілеген нысан бойынша бір тәулік ішінде дереу хабарлайды.

5. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

6. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

7. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

8. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

9. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

10. Алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 106-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

107-бап. Дезинфекция, дезинсекция және дератизация

1. Инфекциялық және паразиттік аурулардың пайда болуының, таралуының алдын алу мақсатында жеке және заңды тұлғалар өз қаражаты есебінен мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық нормалау құжаттарына сәйкес жүйелі негізде профилактикалық, сондай-ақ эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізуге міндетті.

2. Эпидемиялық төтенше ахуалдар туындаған кезде халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның ұсынуы бойынша облыстың, республикалық маңызы бар қаланың және астананың жергілікті атқарушы органының шешімімен бюджет қаражаты есебінен кезектен тыс міндетті дезинфекция, дезинсекция немесе дератизация жүргізіледі.

3. Профилактикалық дезинсекция мен дератизацияны (инфекциялық аурулардың табиғи ошақтарының аумағындағы, сондай-ақ инфекциялық аурулардың ошақтарындағы дезинсекция мен дератизацияны қоспағанда) облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың, астананың, ауданның, облыстық маңызы бар қалалардың жергілікті атқарушы органдары жүргізеді.

4. Адамның инфекциялық және паразиттік аурулары ошақтарындағы және инфекциялық және паразиттік аурулардың табиғи ошақтарындағы ошақтық

дезинфекцияны, дезинсекцияны, дератизацияны инфекциялық және паразиттік аурулардың профилактикасы және (немесе) оларды жою мақсатында санитариялық-эпидемиологиялық қызмет ұйымдары мен медициналық ұйымдар жүргізеді.

2-параграф. Инфекциялық емес аурулардың профилактикасы

108-бап. Инфекциялық емес аурулардың, оның ішінде кәсіптік аурулардың және жарақаттанудың профилактикасы

1. Инфекциялық емес аурулардың, оның ішінде кәсіптік аурулардың профилактикасы:

1) аурулар тәуекелінің мінез-құлық факторларының профилактикасын және мыналар:

саламатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды насихаттау;

аурулардың профилактикасы мәселелері бойынша оқыту бағдарламаларын ендіре отырып, халықты бұқаралық ақпарат құралдары арқылы хабардар ету жолымен халықтың хабардар болуын арттыруды;

2) созылмалы инфекциялық емес ауруларды басқару бағдарламаларын ендіруді;

3) медициналық-санитариялық алғашқы көмек мамандарының бекітілген халықтың аурулары тәуекелі факторлары, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік органдар мамандарының - жұмыскерлердің еңбекке қабілеттілікті уақытша жоғалтатын кәсіптік аурулары мониторингін;

4) мемлекеттік органдардың өз өкілеттіктері шегінде, өзге де органдар мен ұйымдардың, сондай-ақ дара кәсіпкерлердің аурулар тәуекелінің өндірістік факторларының әсерін барынша азайтуды және өндірістік зиянды және (немесе) қауіпті факторлардың бағалануын ескере отырып, олардың әсер етуі салдарынан денсаулық үшін тәуекелдерін бақылауды;

5) халыққа скринингтік зерттеулер, профилактикалық медициналық қарап-тексерулер жүргізу, ерте қаралуға ынталандыру арқылы созылмалы инфекциялық емес, оның ішінде кәсіптік аурулары бар адамдарды анықтауды;

6) Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын амбулаториялық дәрілік қамтамасыз етуді, медициналық оңалтуды қоса алғанда, созылмалы, оның ішінде кәсіптік аурулары бар адамдарды динамикалық байқауды және уақтылы сауықтыруды;

7) денсаулық жағдайы бойынша медициналық қорытындыда көрсетілген мерзімге уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен неғұрлым жеңіл жұмысқа уақытша ауыстыруды қамтиды.

2. Жарақаттану мен кәсіптік аурулар профилактикасын секторараралық деңгейде өз өкілеттіктері шегінде мемлекеттік органдар, жеке және заңды тұлғалар жүзеге асырады.

3. Ұйымның медицина қызметкерінің:

1) еңбек гигиенасы жөнінде, жұмыскерлердің кәсіптік қызметімен және еңбек жағдайларымен байланысты кәсіптік аурулар туралы білімі болуы;

2) еңбекке қабілеттілікті уақытша жоғалтатын сырқаттанушылыққа талдау жүргізуі;

3) міндетті алдын ала және кезеңдік медициналық қарап-тексерулерге жататын жұмыскерлердің кәсіптік қызметінің және еңбек жағдайының сипаттамасын міндетті медициналық қарап-тексерулер жүргізуді жүзеге асыратын медициналық ұйымға беруі міндетті.

108-1-бап. Энергетикалық сусындарды тұтыну профилактикасы және тұтынуды шектеу

1. Энергетикалық сусындарды тұтыну профилактикасы және тұтынуды шектеу халық денсаулығын оларды тұтыну салдарынан сақтауға және инфекциялық емес аурулардың пайда болуының алдын алуға бағытталған.

2. Энергетикалық сусындарды:

1) жиырма бір жасқа дейінгі адамдарға;

2) сауда автоматтары, өзге де электрондық немесе механикалық құрылғылар арқылы сатушының тікелей қатысуынсыз;

3) сәйкестікті бағалау (растау) туралы құжаттарсыз өткізуге тыйым салынады.

3. Энергетикалық сусындарды таңбалау Қазақстан Республикасының заңнамасына, сондай-ақ Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттардың талаптарына сәйкес жүзеге асырылады.

4. Энергетикалық сусындарды сату кезінде энергетикалық сусындар саудасын жүзеге асыратын адамдар сатып алушының жиырма бір жасқа толғанына күмән туындаған жағдайда:

1) жеке басты куәландыратын құжатты көрсетуін талап етуге;

2) егер жеке басты куәландыратын құжат көрсетілмеген жағдайда, энергетикалық сусындарды сатудан бас тартуға міндетті.

5. Энергетикалық сусындарды сату жүзеге асырылатын орындардағы көрнекі жерде мынадай мазмұндағы: "Энергетикалық сусындарды жиырма бір жасқа дейінгі адамдарға сатуға тыйым салынады." деген жазба орналастырылуға тиіс.

Ескерту. 108-1-баппен толықтырылды – ҚР 08.07.2024 № 116-VIII (01.01.2025 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

109-бап. Психикаға белсенді әсер ететін заттарға тәуелділіктің профилактикасы

1. Психикаға белсенді әсер ететін заттарға тәуелділіктің профилактикасы:

1) психикаға белсенді әсер ететін заттардың зияны, сондай-ақ оларды тұтынудың медициналық-әлеуметтік-құқықтық аспектілері туралы білімді насихаттауды;

2) есірткіні, психотроптық заттар мен сол тектестерді, оның ішінде оларды әзірлеу, дайындау және пайдалану тәсілдері, әдістері, алу, өндіру және тарату орындары туралы ақпаратты насихаттауға тыйым салуды;

3) медицина және фармацевтика қызметкерлері үшін есептелген мамандандырылған баспасөз басылымдарынан басқа, Қазақстан Республикасында бақылауға жататын есірткінің, психотроптық заттар мен прекурсорлардың тізіміне енгізілген есірткі, психотроптық заттар мен сол тектестердің жарнамасына, оның ішінде құрамында есірткі немесе психотроптық заттар бар дәрілік препараттардың үлгілерін жарнамалау мақсатында таратуға тыйым салуды;

3-1) есірткі, психотроптық заттарды, сол тектестерді, сондай-ақ күшті әсер ететін заттарды медициналық емес мақсатта тұтынуға тыйым салуды;

4) психикаға белсенді әсер ететін заттарға тәуелді адамдарды ерікті түрде, жасырын емдеуді;

5) наркологиялық науқастарды ерікті медициналық-әлеуметтік оңалтуды қамтиды.

2. Психикаға белсенді әсер ететін заттарға тәуелділіктің профилактикасын барлық жеке және заңды тұлға өздерінде бар құқықтар шегінде жүзеге асырады.

Ескерту. 109-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2025 № 150-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

110-бап. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді және алкогольді тұтыну профилактикасы және оны шектеу

1. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді, сондай-ақ алкогольді тұтыну профилактикасы және оны шектеу халық денсаулығын оларды тұтыну салдарынан қорғауға және тәуелділіктің, оның ішінде никотинді жеткізу және темекіні, темекі қыздыруға арналған жүйелерді, қорқорды тұтыну құралдарының жаңа түрлерінен пайда болатын тәуелділіктің туындауын алдын алуға, темекі бұйымдарын сатып алу құқығы бар адамдар үшін жас шегін енгізуге, халықтың темекі бұйымдары мен алкогольді тұтынуға көзқарасын өмірі мен денсаулығы үшін жоғары тәуекел факторы ретінде қалыптастыруға, халықаралық міндеттемелерге сәйкес алкоголь мен темекі бұйымдарын тұтынудың таралу профилактикасы жөніндегі келісілген іс-қимылдар жүргізуге бағытталған.

2. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді:

1) жиырма бір жасқа дейінгі адамдарға сатуға;

2) он сегіз жасқа дейінгі адамдардың сатуына;

3) темекі бұйымының ашық қораптарынан немесе темекі бұйымдарын даналап сатуға;

4) сатушының тікелей қатысуынсыз, сауда автоматтары, өзге де электрондық немесе механикалық құрылғылар арқылы;

5) денсаулық сақтау, білім беру ұйымдарының, дене шынықтыру-сауықтыру, спорттық және спорттық-техникалық құрылысжайлардың, стадиондардың ғимараттары мен аумақтарында;

6) өнім сапасын растайтын тиісті құжаттарсыз;

7) темекі бұйымының қорабына сәйкестендіру құралдары жапсырылмаса;

8) егер темекі бұйымының қорабында жиырма сигареттен кем болса;

9) темекі бұйымының қорабына, темекі бұйымының қаптамасына орналастырылатын кемінде үш зиянды қосынды -жүйелік улар, канцерогендік және мутагендік заттар туралы мәліметтер темекі бұйымының қорабына, темекі бұйымының қаптамасына жазылмаса;

10) темекі бұйымының, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардың, қорқорға арналған темекінің, қорқор қоспасының, темекі қыздыруға арналған жүйелердің қорабына темекі бұйымдарын тұтынудың және никотиннің зияны туралы ескерту жазылмаса;

11) темекі бұйымының қорабына, тұтыну қаптамасына, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардың, қорқорға арналған темекінің, қорқор қоспасының, темекі қыздыруға арналған жүйелердің тұтыну қаптамасына жиырма бір жасқа дейінгі адамдарға сатуға және он сегіз жасқа дейінгі адамдардың сатуына тыйым салынғаны туралы жазба жазылмаса;

12) тұтынушыны тікелей немесе жанама түрде жаңылыстыруға алып келетін ақпарат, оның ішінде "құрамында шайыр аз", "жеңіл", "өте жеңіл", "жұмсақ", "экстра", "ультра" деген сөздер не басқа бұйымдармен және (немесе) тұтыну тәсілдерімен салыстырғанда белгілі бір бұйымдар және (немесе) тұтыну тәсілдері зиянының аз екені туралы жалған әсер қалдыратын, сондай-ақ тағамдық өнімдердің (тағамдық қоспалардың), оның ішінде жемістердің, жидектердің, кондитерлік бұйымдардың дәмі бар дегенді білдіретін өзге де сөз тіркестері, оның ішінде шет тілдердегі сөз тіркестері, кез келген терминдер, сипаттамалар, белгілер, символдар немесе өзге де белгіленімдер болса;

13) басқа да тауарлармен жиынтық құрамда болса;

14) өзіне-өзі қызмет көрсету сөрелерінен;

15) балалар ассортименті тауарларымен сауда жүзеге асырылатын сауда ұйымдарының үй-жайларында;

16) темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді шығарып және ашық көрсете отырып, сатуға тыйым салынады. Бөлшек сауданың жүзеге асырылуы кезінде темекі өнімі, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдар, қорқорға арналған темекі, қорқор қоспасы, темекі қыздыруға арналған жүйелер, туралы ақпарат сатылатын өнімнің тізбесін орналастыру арқылы сатып алушылардың назарына жеткізіледі, оның мәтіні қандай да бір графикалық бейнелер

мен суреттер пайдаланылмай, сатылатын темекі өнімінің бағасы көрсетіле отырып, бір сауда орнына 40х30 сантиметрден аспайтын көлемде ақ фонда қара түсті бірдей өлшемдегі әріптермен орындалады және әліпбилік ретпен жасалады. Сауда объектісінде сатып алушыға темекі өнімін, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді көрсету сатылатын темекі өнімінің тізбесімен танысқаннан кейін оның талап етуі бойынша жүзеге асырылуы мүмкін;

17) теміржол вокзалдарының, автовокзалдардың, әуежайлардың, теңіз порттарының , өзен порттарының аумақтары мен үй-жайларында (бажсыз сауданы қоспағанда), жолаушылар тасымалдау бойынша қызметтер көрсетуге арналған метрополитен станцияларында, тұрғын үй және қонақүй қызметтерін, уақытша орналастыру және (немесе) уақытша тұруды қамтамасыз ету бойынша көрсетілетін қызметтерді, тұрмыстық көрсетілетін қызметтерді ұсынуға арналған үй-жайларда сатуға тыйым салынады.

3. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді сату жүзеге асырылатын орындарда көрінетін жерде мынадай мазмұндағы: "Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді жиырма бір жасқа дейінгі адамдарға сатуға тыйым салынады" деген жазба, сондай-ақ темекі шегудің зияны туралы уәкілетті орган бекіткен ескерту орналастырылуға тиіс.

4. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді сатуды жүзеге асыратын адамдар сатып алушының жиырма бір жасқа толғанына күмән туындаған жағдайда:

1) жеке басты куәландыратын құжатты көрсетуді талап етуге;

2) егер жеке басты куәландыратын құжат көрсетілмесе, темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді сатудан бас тартуға міндетті.

5. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді тұтынуға:

1) білім беру ұйымдарының үй-жайлары мен аумағында, сондай-ақ кәмелетке толмағандардың демалуына арналған ұйымдарда;

2) денсаулық сақтау ұйымдарының үй-жайларында;

3) қоғамдық тамақтану пункттерінде;

4) мәдениет объектілерінде, музейлерде, кітапханаларда және лекторийлерде, кинотеатрларда, театрларда, цирктерде, концерт, көру және көрме залдарында, спорт

ұйымдары мен дене шынықтыру-сауықтыру ұйымдарында, спорт ареналарында және көпшіліктің демалуына арналған басқа да құрылысжайларда;

5) түнгі клубтарда, дискотекаларда;

6) жергілікті және алыс қатынастағы пойыздарда, әуе, теңіз және өзен көлігі кемелерінде, сондай-ақ қалалық, қала маңындағы және қалааралық автомобиль қоғамдық көлігі салондарында, метрода, жолаушылар мен багажды автомобильмен тұрақты және тұрақты емес тасымалдауды жүзеге асыратын жалпыға ортақ пайдаланылатын көлікте, таксиде;

7) әуежайлардың, теміржол, автомобиль және су вокзалдарының ғимараттарында, қоғамдық көліктің жабық аялдамаларында;

8) мемлекеттік органдар мен ұйымдарда;

9) жұмыс орындары және жұмыс аймақтары болып табылатын үй-жайларда;

10) үйлердің кіреберістерінде;

11) автожанармай құю станцияларының үй-жайлары мен аумағында;

12) балалар алаңдарында;

13) жерасты өткелдерде;

14) автомобиль көлік құралында кәмелетке толмаған адамдар болған кезде тыйым салынады.

6. Осы баптың 5-тармағының 3) және 7) тармақшаларында көзделген нормалар, егер темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, темекі қыздыруға арналған жүйелерді тұтыну үшін арнайы жабдықталған орындар бөлінсе, қолданылмайды.

7. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, темекі қыздыруға арналған жүйелерді тұтыну үшін арнайы бөлінген орындар халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілеген талаптарға сәйкес жабдықталуға тиіс.

8. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын, құрамындағы никотин мен шайырлы заттардың шекті жол берілетін деңгейінен асып түсетін шегілетін темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын , темекі қыздыруға арналған жүйелерді, сондай-ақ санитариялық-эпидемиологиялық талаптар белгіленбеген темекі бұйымдарын әкелуге, өндіруге, сатуға және таратуға тыйым салынады.

9. Шегілмейтін темекі бұйымдарын, электрондық тұтыну жүйелерін (вейптерді), оларға арналған хош иістендіргіштер мен сұйықтықтарды әкелуге, өндіруге, сату, тарату мақсатында сақтауға, жөнелтуге, тасымалдауға, сатуға және таратуға тыйым салынады.

10. Темекі бұйымдарын имитациялайтын тауарларды өндіруге, сатуға және таратуға тыйым салынады.

11. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, темекі қыздыруға арналған жүйелерді тұтынуға тыйым салынған орындарда, оның ішінде кіретін жерде айыппұл мөлшері көрсетіле отырып, оларды тұтынуға тыйым салу туралы белгілер орналастырылуға тиіс.

12. Шегілетін темекі бұйымының қорабында, шегілетін темекі бұйымының қаптамасында Еуразиялық экономикалық одақтың Темекі өніміне арналған техникалық регламентінде бекітілген талаптарға сәйкес темекі бұйымдарын тұтынудың зияны туралы ескерту болуға тиіс.

Темекі бұйымдарының, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардың, қорқорға арналған темекінің, қорқор қоспасының тұтыну қаптамасында темекі бұйымдарын тұтынудың және никотиннің зияны туралы ескерту болуға тиіс, ол мынадай талаптарға сәйкес келуге:

1) темекі бұйымы қорабының, темекі бұйымы, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардың, қорқорға арналған темекінің, қорқор қоспасы қаптамасының ауданы бойынша әрбір үлкен жағының кемінде алпыс бес пайызын алып тұруға;

2) мөлдір орауыш пленкаға немесе қандай да бір басқа сыртқы орауыш материалға басылмауға;

3) мәтінді қамтитын түрлі-түсті суреттер (пиктограммалар, графикалар) немесе фотобейнелер түрінде орындалуға тиіс.

Темекі бұйымдарын тұтынудың зияны туралы ескертудің мәтіні "Қазақстан Республикасындағы тіл туралы" Қазақстан Республикасы Заңының талаптарына сәйкес келуге тиіс.

Темекі бұйымдарын тұтынудың және никотиннің зияны туралы ескертулердің эскиздерін уәкілетті орган бекітеді.

Өндіруші, импорттаушы темекі өнімінің тұтыну қаптамасына ескертулердің эскиздерін олар бекітілген күннен бастап он екі айдан аспайтын мерзімде эскиздерге сәйкес салуды қамтамасыз етуге тиіс.

Ескертулердің эскиздері темекі өнімінің, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардың, қорқорға арналған темекінің, қорқор қоспасының тұтыну қаптамаларының тең санына салынады.

13. Темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды өндіруші, импорттаушы темекінің және темекі бұйымдарының, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардың барлық маркаларында никотиннің шекті жол берілетін құрамы бойынша зертханалық зерттеулердің нәтижелері туралы есептерді жыл сайын, есепті кезеңнен кейінгі жылдың 1 ақпанына дейін уәкілетті орган бекіткен тәртіппен ұсынуға міндетті.

14. Темекі бұйымдарындағы, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдардағы, қорқорға арналған темекідегі, қорқор қоспасындағы, никотиннің және басқа да зиянды қосындылардың, канцерогендік және мутагендік заттардың болуын

зерттеуді темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын өндіруші, импорттаушы өз қаражаты есебінен Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес аккредиттелген зертханаларда жүргізеді.

15. Бөлшек саудада:

1) жиырма бір жасқа дейінгі адамдарға алкогольді өнімді;

2) мейрамханаларда, барларда және дәмханаларда өткізуді қоспағанда, алкогольді өнімді:

сағат 23-тен келесі күнгі 8-ге дейін;

этил спиртінің отыз пайыздан асатын көлемдік үлесі болса, сағат 21-ден келесі күнгі 12-ге дейін;

3) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де жағдайларда өткізуге тыйым салынады.

16. Шегілмейтін темекі бұйымдарына, темекіге, темекі бұйымдарына, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарға, қорқорға арналған темекіге, қорқор қоспасына , темекі қыздыруға арналған жүйелерге, электрондық тұтыну жүйелеріне (вейптерге), оларға арналған хош иістендіргіштер мен сұйықтықтарға демеушілік етуге және оларды жарнамалауға, алкогольді өнімді, алкогольді сусындарды имитациялайтын өнімді жарнамалауға тыйым салынады.

Темекі әкелуді, өндіруді, сатуды және таратуды жүзеге асыратын жеке және заңды тұлғалардың Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен қайырымдылық көмек көрсетуіне жол беріледі.

17. Кәмелетке толмаған адамдардың алкогольді сусындарды, темекі және темекі бұйымдарын, оның ішінде қыздырылатын темекісі бар бұйымдарды, қорқорға арналған темекіні, қорқор қоспасын, темекі қыздыруға арналған жүйелерді тұтынуына тыйым салынады.

Кәмелетке толмағандардың ата-анасы мен өзге де заңды өкілдері кәмелетке толмаған адамдардың алкогольді сусындарды тұтынғаны үшін Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес әкімшілік жауаптылықта болады.

18. Алкогольді өнімді сату кезінде алкогольді өніммен сауданы жүзеге асыратын адамдар сатып алушының жиырма бір жасқа толғанына күмән туындаған жағдайда:

1) жеке басты куәландыратын құжатты көрсетуді талап етуге;

2) егер жеке басты куәландыратын құжат көрсетілмесе, алкогольді өнімді сатудан бас тартуға міндетті.

Ескерту. 110-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 29.12.2021 № 94-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 31.12.2021 № 100-VII (01.01.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін

күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 16.07.2025 № 210-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

111-бап. Темір тапшылығы жай-күйінің профилактикасы

1. Темір тапшылығы анемиясы - организмге тағамдық өніммен темірдің жеткіліксіз түсуінен, организмде темірдің жеткіліксіз қорытылуынан және асқазан-ішек жолдарының, несеп-жыныс жүйесінің және қан жүйесінің кейбір созылмалы аурулары кезінде темірді жоғалтудың ұлғаюынан, темірге деген қажеттіліктің артуынан болатын организмнің патологиялық процесі.

2. Темір тапшылығы жай-күйінің профилактикасы жөніндегі іс-шаралар:

1) мемлекеттік органдардың, жеке және заңды тұлғалардың Қазақстан Республикасында байытылған тағамдық өнімдерді өндіруге, әкелуге, әкетуге, өткізуге және айналымының басқа да сатыларындағы қозғалысына қойылатын талаптарды қамтамасыз ету мен сақтауға жауапкершілігі;

2) халықтың нысаналы топтарын құрамында темір бар препараттармен профилактикалық қамтамасыз ету;

3) ұнды және өзге де тағамдық өнімдерді құрамында темір бар дәрумендермен, минералдармен және басқа да заттармен байыту (фортификациялау) қағидаттарында жүзеге асырылады.

3. Қазақстан Республикасының аумағында өткізілетін (айналымдағы) жоғары және бірінші сортты бидай ұны құрамында темір бар дәрумендермен, минералдармен және басқа да заттармен байытуға (фортификациялауға) жатады.

Міндетті фортификациялауға жататын тағамдық өнімді байыту (фортификациялау) және оның нарығындағы айналысы тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

112-бап. Йод тапшылығы ауруларының профилактикасы

1. Йод тапшылығы аурулары - организмге йодтың жеткіліксіз түсуіне байланысты қалқанша без функциясының бұзылуынан болатын организмнің патологиялық жай-күйі ;

2. Йод тапшылығы ауруларының профилактикасы - мыналарға:

1) халық денсаулығын қорғауға;

2) Қазақстан Республикасының аумағында йод тапшылығы ауруларының профилактикасы жөніндегі келісілген іс-шараларды жүргізуге;

3) йод қосындыларымен байытылған тағамдық өнімдер өндіруді дамытуға және өткізуге бағытталған йод тапшылығы ауруларының алдын алу жөніндегі іс-шаралар жүйесі.

3. Йод тапшылығы ауруларының профилактикасы жөніндегі іс-шаралар мемлекеттік органдардың, жеке және заңды тұлғалардың Қазақстан Республикасында

йодталған ас тұзы және жемдік тұзды өндіруге, әкелуге, әкетуге, өткізуге қойылатын талаптарды қамтамасыз етуге және сақтауға жауапкершілігі қағидаттарында жүзеге асырылады.

4. Тұз өндіруге, оның айналымына және қауіпсіздігіне мынадай талаптар белгіленеді:

1) мыналарға:

йодталған тұз қолдануға қарсы көрсетілімдері бар адамдарға;

өндірісінде йодталмаған тұз қолданылатын жекелеген тағамдық өнім түрлерін өндіруге арналған тұзды қоспағанда, Қазақстан Республикасының аумағына әкелінетін, онда өндірілетін және (немесе) өткізілетін ас тұзы және жемдік тұз йодталған болуға тиіс.

Йодталмаған ас тұзын әкелу, өндіру және өткізу тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды;

2) тұздағы йод құрамының нормалары, оның сапасы, қауіпсіздігі, йодтау әдістері, йод құрамы төмендеген кезде қайта йодтау процесі халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес келуге тиіс;

3) осы баптың 4-тармағы 1) тармақшасының екінші және үшінші абзацтарында көзделген жағдайларды қоспағанда, Қазақстан Республикасының аумағында йодталмаған тұзды өндіруге, әкелуге, сондай-ақ өткізуге тыйым салынады;

4) жалған тұзды өндіруге, әкелуге, әкетуге және (немесе) өткізуге тыйым салынады.

5. Йодталған ас тұзына мынадай талаптар қойылады:

1) Қазақстан Республикасының аумағында өткізуге арналған йодталған ас тұзы Қазақстан Республикасының техникалық реттеу саласындағы заңнамасына сәйкес сәйкестігін міндетті растауға жатады;

2) йодталған ас тұзын Қазақстан Республикасының техникалық реттеу саласындағы заңнамасына сәйкес берілген сәйкестік сертификатынсыз әкелуге және өткізуге жол берілмейді.

6. Йод қосындыларымен байытылған тағамдық өнімдерді өндіру, сондай-ақ сақтау, тасымалдау және өткізу шарттары Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген талаптарға сәйкес келуге тиіс.

7. Йод қосындыларымен байытылған тағамдық өнімдерді өндіру мен өткізуді жүзеге асыратын жеке және заңды тұлғалар тұтынушыларға олардың сапасы мен қауіпсіздігіне, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкестігіне кепілдік беруге тиіс.

113-бап. Халық денсаулығы және қоршаған орта

1. Мемлекеттік жоспарлаудың стратегиялық құжаттарын әзірлеу кезінде стратегиялық экологиялық сараптама шеңберінде адам денсаулығына тәуекелдерді бағалау жүргізілуге тиіс.

2. Қоршаған ортаның жай-күйін жақсарту мақсатында уәкілетті орган қоршаған орта жай-күйінің, оның ішінде үй-жайлар ішінің және ластаушы заттардың халық денсаулығына әсер ету тәуекелдерінің жаңартылған бағалауын дайындау мониторингі жүйесін құрады.

3. Мемлекеттік органдар және санитариялық-эпидемиологиялық қызмет ұйымдары халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіпке сәйкес, биологиялық тәуекелдерді басқару әдістемесін және биологиялық тәуекелдерді бағалауға қойылатын талаптарды ескере отырып, санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізеді.

Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг нәтижелері (қоршаған орта объектілерінің жай-күйі) Қоршаған орта мен табиғи ресурстар мониторингінің бірыңғай мемлекеттік жүйесіне енгізіледі.

4. Жергілікті өкілді органдар қоршаған орта сапасының нысаналы көрсеткіштерін бекітеді.

Қоршаған орта сапасының нысаналы көрсеткіштері өңірдің экологиялық проблемалары ескеріле отырып айқындалады және олар ластануды азайту жөніндегі шаралар кешенін әзірлей отырып, атмосфералық ауаның жай-күйі көрсеткіштерін көздейді.

5. Халықтың хабардар болуын арттыру мақсатында уәкілетті орган атмосфералық ауаның ластану деңгейіне және қоршаған ортаның басқа да факторларына қарай халықтың әрекеттері туралы ұсынымдарды тоқсан сайын жергілікті атқарушы органдарға жібереді.

Жергілікті атқарушы органдар масс-медиада халықты атмосфералық ауаның жай-күйі туралы тоқсан сайын хабардар етуді қамтамасыз етеді.

6. Халық денсаулығы мен қоршаған орта мәселелері мемлекеттік органдар мен қоғамдық бірлестіктердің өзара іс-қимылы шеңберінде қаралады.

7. Жергілікті атқарушы органдар халықтың демалуы үшін қолайлы жағдайлар жасауды қамтамасыз етеді.

Халық денсаулығына шудың теріс әсерін азайту мақсатында қатты шу шығаратын, шұғыл қажеттілікпен байланысты емес, жеке тұлғалардың қалыпты демалысы мен тыныштығына кедергі келтіретін қызмет тұрғын ғимараттардың үй-жайларында және олардың сыртында күндізгі уақытта жүзеге асырылады және тәулігіне 8 сағаттан аспауға тиіс.

8. Тұрғын ғимараттардың үй-жайларында және тұрғын үй құрылысы аумақтарында қатты шу шығаратын қызмет сағат 22-ден таңғы сағат 9-ға дейін, ойын-сауық

орындарында - жұмыс күндері сағат 22-ден таңғы сағат 9-ға дейін, демалыс және мереке күндері сағат 23-тен таңғы 10-ға дейін шектеледі.

Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган шуға санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізуді ұйымдастырады.

Жергілікті атқарушы органдар санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг нәтижелеріне сәйкес тұрғын кварталдардағы шу карталарын әзірлеуді және оны іске асыруды қамтамасыз етеді.

9. Аумақтағы эпидемиологиялық жағдайға бағалау жүргізу және халықтың шаруашылық-ауызсу мұқтажы үшін пайдаланатын судың халық денсаулығына әсерінің ықтимал қауіптілігін анықтау мақсатында халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган суға санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізуді қамтамасыз етеді.

Халықтың жеке меншіктегі аумақта орналасқан сумен жабдықтау көздерінен суды шаруашылық-ауызсу мұқтажы үшін пайдалануына су қауіпсіздігінің көрсеткіштері белгіленген гигиеналық нормативтерге сәйкес келген кезде жол беріледі.

Ескерту. 113-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

114-бап. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг

1. Халық денсаулығы мен мекендеу ортасының жай-күйіне, оларды талдауға, бағалауға және болжауға, сондай-ақ халық денсаулығының жай-күйі мен мекендеу ортасының әсері арасындағы себеп-салдарлық байланыстарды анықтауға мемлекеттік байқау жүйесі санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг болып табылады.

2. Мекендеу ортасының (химиялық, физикалық, биологиялық факторлардың) адам денсаулығына әсері туралы анық ақпарат алу, улануларды туындауы мен инфекциялық, паразиттік және кәсіптік аурулардың тұтануының алдын алу жөніндегі орындалатын іс-шаралардың тиімділігін бағалау, олардың туындауын болжау мүмкіндігі санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізудің мақсаты болып табылады.

3. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг және орындалатын іс-шаралардың тиімділігін бағалау санитариялық-эпидемиологиялық нормалаудың мемлекеттік жүйесі құжаттарының талаптарына сәйкестігі тұрғысынан жүргізіледі.

4. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг зертханалық және аспаптық зерттеулердің (өлшеулердің), инфекциялық, паразиттік, инфекциялық емес және кәсіптік сырқаттанушылық көрсеткіштерінің нәтижелері бойынша санитариялық-эпидемиологиялық бақылауға және қадағалауға жататын объектілер мен өнімдерге, қоршаған орта объектілеріне (топырақ, су, ауа) қатысты жүргізіледі.

5. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторингті мемлекеттік органдар және санитариялық-эпидемиологиялық қызмет ұйымдары халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен және жиілікпен жүзеге асырады.

6. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг объектіге бару арқылы (үлгілерді іріктеу, зертханалық және аспаптық зерттеулер (өлшеулер) жүргізу үшін) және бармай жүргізілуі мүмкін.

7. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторингті жүргізу кезең-кезеңмен жүзеге асырылады және ол:

1) зерттеудің зертханалық және аспаптық әдістері қолданыла отырып, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылауға және қадағалауға жататын объектілерге жүргізілген санитариялық-эпидемиологиялық зерттеп-қарау нәтижелері бойынша халық денсаулығы мен адамның мекендеу ортасының жай-күйі туралы деректерді (цифрлық, талдамалық) жинауды, өңдеуді, жүйелеуді;

2) санитариялық-эпидемиологиялық бақылау және қадағалау өнімдері мен объектілерін зертханалық және аспаптық зерттеу нәтижелері негізінде адам денсаулығының жай-күйі мен мекендеу ортасы арасындағы себеп-салдарлық байланыстарды, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығының өзгеру себептері мен жағдайларын талдауды және анықтауды;

3) санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүйесіндегі зертханалық бақылауды оңтайландыру үшін мекендеу ортасы факторларын сәйкестендіруді және денсаулықтың бұзылуының жетекші көрсеткіштерін іріктеуді;

4) инфекциялық және жаппай инфекциялық емес аурулар (уланулар) анықталған жағдайда олардың туындау және таралу себептері мен жағдайларын белгілеуді;

5) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығын қамтамасыз ету мақсатында санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг жүргізу жөніндегі ведомствоаралық өзара іс-қимылды;

6) адамның мекендеу ортасының өзгеруіне байланысты халық денсаулығы жай-күйінің өзгеруін бағалауды және болжауды;

7) зиянды факторлардың халық денсаулығына әсерінің алдын алу және жою жөніндегі кезек күттірмейтін және ұзақ мерзімді іс-шараларды айқындауды;

8) ауданның, қаланың, облыстың және республиканың санитариялық-эпидемиологиялық мониторингінің ақпараттық-талдау жүйелерін, желілерін, бағдарламалық материалдарын және дерекқорын жасауды және санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг деректерін сақтауды қамтиды.

8. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг деректері санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарының, жергілікті атқарушы және басқа да мемлекеттік органдардың жұмысында пайдаланылады.

9. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг нәтижелері бойынша:

1) өзгерістердің даму серпінін, бағыттылығын және қарқындылығын сипаттайтын жиынтық ақпар, баяндамалар, ұсынымдар, ғылыми болжамдар, диаграммалар, кестелер жасалады;

2) Қазақстан Республикасының аумағында халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілердің бұзылушылықтарын жою мақсатында басқарушылық шешімдер қабылданады.

10. Санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг нәтижелері жартыжылдықтың, жылдың қорытындысы бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органның және оның аумақтық органдарының ресми интернет-ресурсында орналастырылады.

11. Сырқаттанушылық көрсеткіштері артқан, бақылаудағы объектілер мен қоршаған орта объектілері жай-күйінің көрсеткіштері нашарлаған жағдайларда, санитариялық-эпидемиологиялық мониторинг нәтижелері басқарушылық шешімдер қабылдау үшін мүдделі мемлекеттік органдардың қарауына шығарылады.

Ескерту. 114-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

3-БӨЛІМ. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУДІ ҰЙЫМДАСТЫРУ

16-тарау. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУДІҢ ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕРІ

115-бап. Медициналық көмекті ұйымдастыру

1. Медициналық көмек ұйымдастыруды уәкілетті орган, әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелері бар орталық атқарушы органдар мен өзге де орталық мемлекеттік органдар, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады, медициналық көмек көрсетуді осы Кодексте белгіленген тәртіппен денсаулық сақтау субъектілері жүзеге асырады.

2. Медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілері:

1) уақтылы және сапалы медициналық көмек көрсетуді;

2) барынша дәлелденген тиімділігі мен қауіпсіздігі бар профилактика, диагностика, емдеу және медициналық оңалту әдістерін қолдануды;

3) төтенше ахуал, әскери қақтығыс және терроризм актісі жағдайларындағы жұмысқа әзірлікті;

4) айналадағыларға қауіп төндіретін аурулардың, сондай-ақ кәсіптік аурулардың профилактикасы, алдын алу, диагностикасы, оларды емдеу және медициналық оңалту жөнінде іс-шаралар жүргізуді;

5) адамдарға медициналық көмектің нысандары мен түрлері туралы тегін, жедел және анық ақпарат беруді;

6) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді сақтауды;

7) басқа да денсаулық сақтау субъектілерімен өзара іс-қимылды және өз қызметіндегі сабақтастықты;

8) саламатты өмір салтын және дұрыс тамақтануды қалыптастыруды;

9) "Мемлекеттік құпиялар туралы" Қазақстан Республикасы Заңының талаптарын және қызмет ерекшелігін ескере отырып, бастапқы медициналық құжаттаманы жүргізуді және уәкілетті орган белгілеген нысандар бойынша және тәртіппен есептер ұсынуды;

10) ақпаратты:

халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік органға - айналадағыларға қауіп төндіретін инфекциялық ауру, улану жағдайлары туралы;

медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға - жүкті, босанатын әйелдердің, босанғаннан кейін күнтізбелік қырық екі күн ішінде босанған әйелдердің қайтыс болу, пациенттерге жоспарлы медициналық көмек (медициналық-санитариялық алғашқы көмек және мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек) көрсеткен кезде олардың кенеттен қайтыс болу жағдайлары туралы;

азаматтық қорғау саласындағы уәкілетті органға - төтенше ахуалдардың медициналық-санитариялық салдарының туындау қатері туралы және (немесе) туындауы туралы;

ішкі істер органдарына - жаңа жарақаттар, жаралар, жүктілікті жасанды үзуді заңсыз жүргізу, тұрмыстық зорлық-зомбылық себебі бойынша жүгінген адамдар туралы, айналадағыларға қауіп төндіретін ауру жағдайлары туралы мәліметтерді беруді (шұғыл хабарлауды);

11) медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыруды қамтамасыз етуге міндетті.

3. Денсаулық сақтау субъектілері медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес медициналық көмек көрсетеді.

Медицина қызметкерлері профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және оңалтудың ең тиімді әдістерін таңдау кезінде ұсынымдық сипаттағы клиникалық хаттамаларды басшылыққа алады.

Ескерту. 115-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-баптан қараңыз) Заңымен.

116-бап. Медициналық көмек көрсету деңгейлері

Қазақстан Республикасында медициналық көмек көрсетудің үш деңгейлі жүйесі белгіленген:

1) бірінші деңгей - медициналық-санитариялық алғашқы көмек мамандарының амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде медициналық көмек көрсету деңгейі;

2) екінші деңгей - мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бірінші деңгейде медициналық көмек көрсететін мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету деңгейі;

3) үшінші деңгей - жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерді қолдана отырып, мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бірінші және екінші деңгейлердегі мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету деңгейі.

117-бап. Медициналық көмек нысандары

Медициналық көмек мынадай нысандарда беріледі:

1) шұғыл - денсаулыққа елеулі зиянды болғызбау және (немесе) өмірге төнген қатерді жою үшін кезек күттірмейтін медициналық араласуды қажет ететін кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

2) кезек күттірмейтін - пациенттің өміріне анық қатер төндірмейтін, кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

3) жоспарлы - көмек көрсетуді белгілі бір уақытқа кейінге қалдыру пациент жай-күйінің нашарлауына алып келмейтін, пациенттің өміріне қатер төндірмейтін аурулар мен жай-күйлер кезінде, сондай-ақ профилактикалық іс-шараларды жүргізу кезінде көрсетілетін медициналық көмек.

118-бап.Медициналық көмек көрсету жағдайлары

Медициналық көмек:

1) тәулік бойы медициналық байқау мен емдеу көзделмейтін амбулаториялық жағдайларда, оның ішінде тәулік бойы жұмыс істейтін стационарлардың қабылдау бөлімшелерінде;

2) тәулік бойы медициналық байқау, емдеу, күтім, сондай-ақ тамақпен бірге төсек-орын беру көзделетін стационарлық жағдайларда, оның ішінде емдеу басталғаннан кейін алғашқы тәуліктер ішінде тәулік бойы байқау көзделетін "бір күннің" терапиясы және хирургиясы жағдайларында;

3) тәулік бойы медициналық байқау мен емдеу қажет етілмейтін және төсек-орын беріле отырып, күндізгі уақытта медициналық байқау мен емдеу көзделетін стационарды алмастыратын жағдайларда;

4) үйде: медицина қызметкерін, мобильдік бригаданы шақырған, медицина қызметкерлерінің белсенді патронажы кезінде, емдеу үйде (үйдегі стационар) ұйымдастырылған кезде;

5) санаторийлік-курорттық ұйымдарда;

6) медициналық ұйымнан тыс: жедел медициналық жәрдем бригадасы шақырылған жерде, тасымалдау кезінде санитариялық автокөлікте және медициналық авиацияда, сондай-ақ медициналық пойыздарда, жылжымалы (далалық) медициналық кешендерде, далалық госпитальдарда, трассалық медициналық-құтқару пункттерінде және қашықтықтан медициналық қызметтер көрсету кезінде көрсетіледі.

2. Бейіндер бөлінісінде бірінші, екінші және үшінші деңгейлерде пациенттерге медициналық көмек көрсету маршрутын медициналық көмек көрсету қағидалары мен стандарттарына сәйкес облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары белгілейді.

3. Денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық көмек жай-күйінің ауырлық дәрежесі мен санитариялық-эпидемиологиялық тәуекелге қарай, триаж (пациенттерді медициналық немесе санитариялық сұрыптау) негізінде көрсетіледі.

Медициналық ұйымдарда медициналық ұйымның ішінде инфекциялық аурулардың туындауы мен таралуының алдын алуға бағытталған инфекциялық бақылау қағидаттары сақталады.

119-бап. Ауылдық денсаулық сақтау деңгейінде медициналық көмекті ұйымдастыру ерекшеліктері

1. Денсаулықты нығайту, профилактика, емдеу және оңалту бойынша көрсетілетін қызметтер ауылдық денсаулық сақтаудың барлық деңгейлерінде ауыл халқы үшін қолжетімді болуға тиіс.

2. Ауылдық денсаулық сақтау деңгейінде медициналық-санитариялық алғашқы көмек және мамандандырылған медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін жылжымалы медициналық кешендер, медициналық пойыздар және қашықтықтан медициналық қызметтер көрсету құралдары пайдаланылады.

3. Ауылдық денсаулық сақтау үшін медициналық көмек көлемдерін жоспарлау кезінде географиялық шалғайлығы, халықтың тығыздығы, демографиялық көрсеткіштер, жыныстық-жас құрамының ерекшеліктері және медициналық көмектің қолжетімділігіне әсер ететін өзге де өлшемшарттар ескеріледі.

4. Медициналық көмек көрсетудің барлық деңгейлерінде ауыл халқына медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз етуді денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

120-бап. Медициналық көмек түрлері

Медициналық көмек түрлері мыналар болып табылады:

1) жедел медициналық жәрдем;

2) дәрігерге дейінгі медициналық көмек;

3) медициналық-санитариялық алғашқы көмек;

4) мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек;

5) медициналық оңалту;

6) паллиативтік медициналық көмек.

121-бап. Жедел медициналық жәрдем

1. Жедел медициналық жәрдем - өмірге қатер төндіретін жіті аурулар мен жай-күйлер кезінде, сондай-ақ оқиға орнында және (немесе) медициналық ұйымға бару жолында денсаулыққа елеулі зиянды болғызбау үшін шұғыл және кезек күттірмейтін нысандағы медициналық көмекті ұйымдастыру жүйесі.

2. Медициналық авиацияны тарта отырып, жедел медициналық жәрдем:

1) пациент тұрған жердегі медициналық ұйымда медициналық бұйымдардың және (немесе) тиісті біліктілігі бар мамандардың болмауынан медициналық көмек көрсету мүмкін болмаған кезде;

2) медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі мамандарды межелі жерге жеткізу қажет болған кезде;

3) пациент тұрған жердегі медициналық көмек көрсету мүмкін болмаған және тиімсіз болған кезде науқасты медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі медициналық ұйымдарға тасымалдау үшін;

4) кейіннен трансплантаттау үшін ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) тиісті медициналық ұйымға тасымалдау үшін көрсетіледі.

3. Медициналық авиация:

1) ауыр жағдайдағы пациентті шетелдік клиникалардан отандық клиникаларға жеткізу;

2) медициналық сүйемелдеуге мұқтаж пациентті емдеуді жалғастыру үшін медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі медициналық ұйымдардан тұрғылықты жеріндегі медициналық ұйымдарға жеткізу жағдайларында пайдаланылуы мүмкін.

4. Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

5. Жедел медициналық жәрдем көрсетудің қолжетімділігі мен уақтылығын қамтамасыз етуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

Ескерту. 121-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

122-бап. Дәрігерге дейінгі медициналық көмек

1. Дәрігерге дейінгі медициналық көмек – орта медицина қызметкерлері дербес немесе мультипәндік команданың құрамында көрсететін, денсаулықты насихаттауды, пациенттің жай-күйін бағалауды, дәрігерге дейін диагноз қоюды, дәрігерге дейінгі араласу жоспарын тағайындауды, дәрігерге дейінгі манипуляциялар мен емшараларды орындауды және науқастарға, мүгедектігі бар адамдар мен хал үстіндегі адамдарға күтімді қамтитын медициналық көмек.

2. Орта медицина қызметкерлері медициналық көмекті уәкілетті орган бекіткен дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырады.

3. Дәрігерге дейінгі медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз етуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

Ескерту. 122-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

123-бап. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек

1. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек - адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, аурулар мен жай-күйлердің профилактикасын, диагностикасын, оларды емдеуді, оның ішінде:

1) анағұрлым кең таралған аурулардың диагностикасын, оларды емдеуді және басқаруды;

2) халықтың нысаналы топтарын (балаларды, ересектерді) профилактикалық қарап-тексеруді;

3) аурулар тәуекеленің мінез-құлықтық факторларын ерте анықтау мен олардың мониторингін және анықталған тәуекел факторларын төмендету дағдыларына оқытуды;

4) иммундауды;

5) саламатты өмір салтын қалыптастыру мен насихаттауды;

6) репродуктивтік денсаулықты сақтау жөніндегі іс-шараларды;

7) жүкті әйелдерді және босанған әйелдерді босанғаннан кейінгі кезеңде байқауды;

8) инфекциялық аурулар ошақтарындағы санитариялық-эпидемияға қарсы және санитариялық-профилактикалық іс-шараларды қамтитын, халықтың мұқтажына бағдарланған медициналық көмекке алғашқы қол жеткізу орны.

2. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының жұмыс қағидаттары:

1) қызмет көрсетудің отбасылық қағидаты;

2) медициналық-санитариялық алғашқы көмектің аумақтық қолжетімділігі;

3) осы баптың 2-тармағының 2) тармақшасына сәйкес аумақтық қолжетімділік шегінде медициналық ұйымды еркін таңдау;

4) пациенттің медициналық көмек сапасына қанағаттануы;

5) меншік нысанына және ведомстволық тиесілігіне қарамастан, тең құқықтылық және адал бәсекелестік;

6) профилактиканы, диагностиканы және емдеуді қамтитын медициналық-санитариялық алғашқы көмектің көрсетілетін қызметтері пациенттердің тұрған жеріне қарамастан, олардың барлығына қолжетімді болуы.

3. Медициналық-санитариялық алғашқы көмекті жалпы практика дәрігерлері (отбасылық дәрігерлер), учаскелік терапевтер, педиатрлар, фельдшерлер, акушерлер, кеңейтілген практика (жалпы практика) мейіргерлері, учаскелік мейіргерлер, әлеуметтік жұмыскерлер, денсаулық сақтау саласындағы психологтар көрсетеді.

4. Жеке тұлғалар медициналық-санитариялық алғашқы көмек алу үшін медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілеріне бекітіледі.

Жеке тұлғаны медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымына бекіту тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек алу құқығын іске асыру және денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық көмек көрсету бойынша міндеттемелерін орындау үшін негіз болып табылады.

Жеке тұлғаларды медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына бекіту қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

5. Кезек күттірмейтін көмек көрсету үшін медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында кезек күттірмейтін көмек бөлімшелері (пункттері) құрылады.

6. Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің қолжетімділігін қамтамасыз етуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

Ескерту. 123-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

124-бап. Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек

1. Мамандандырылған медициналық көмекті бейінді мамандар диагностиканың, емдеудің, медициналық оңалтудың арнайы әдістерін қажет ететін аурулар кезінде, оның ішінде қашықтықтан медициналық қызметтер көрсету құралдарын пайдалана отырып көрсетеді.

2. Мамандандырылған медициналық көмек медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлерінде амбулаториялық жағдайлардағы консультативтік-диагностикалық көмек, стационарды алмастыратын және стационарлық көмек түрінде көрсетіледі.

3. Жоғары технологиялық медициналық көмек бейінді мамандар тиімділігі мен қауіпсіздігі ғылыми дәлелденген диагностика мен емдеудің инновациялық және (немесе) бірегей әдістерін және медицина ғылымының және ғылым мен техниканың

сабақтас салаларының жетістіктері негізінде әзірленген технологияларды қолдануды қажет ететін аурулар кезінде көрсететін мамандандырылған медициналық көмектің бір бөлігі болып табылады.

4. Жоғары технологиялық медициналық көмек түрлерін айқындау тәртібін және олардың тізбесін, сондай-ақ жоғары технологиялық медициналық көмек түрлерінің мамандандырылған медициналық көмектің көрсетілетін қызметтерінің тізбесіне өту өлшемшарттарын уәкілетті орган айқындайды.

5. Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсету қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 124-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

125-бап. Медициналық оңалту

1. Уәкілетті орган бекіткен тізбе бойынша медициналық оңалту туа біткен аурулары бар адамдарға, жіті жай-күйлерден, хирургиялық араласудан, жарақаттардан, сондай-ақ олардың салдарынан кейін көрсетіледі.

2. Туа біткен аурулары бар адамдарға жіті жай-күйлерден, хирургиялық араласудан және жарақаттардан кейін медициналық оңалту бірінші, екінші және үшінші деңгейлердегі медициналық ұйымдардың амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларында негізгі ауруды емдеу кезінде көрсетіледі.

2-1. Қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық оңалту уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша жіті жай-күйлерден, хирургиялық араласудан, жарақаттардан, сондай-ақ олардың салдарынан кейін көрсетіледі.

3. Туа біткен ауруларды, жіті жай-күйлердің, хирургиялық араласудың және жарақаттардың салдарын медициналық оңалту уәкілетті орган айқындаған тәртіппен пациентті оңалтудың жеке бағдарламасының медициналық бөлігіне сәйкес оңалту ықтималы ескеріле отырып, бірінші, екінші және үшінші деңгейлердегі медициналық ұйымдардың амбулаториялық, стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларында, сондай-ақ үйде және санаторийлік-курорттық ұйымдарда көрсетіледі.

4. Мультипәндік топтың қорытындысы бойынша оңалту ықтималы жоқ пациентке медициналық оңалту көрсетілмейді.

5. Медициналық абилитация - мүгедектігі бар балалардың қалыптаспаған функциялар мен дағдыларды меңгеруге немесе алмастыруға және оларды қоғамға интеграциялауға бағытталған медициналық оңалту процесі. Медициналық абилитация туа біткен функционалдық шектеулері бар балаларға олар үш жасқа толғанға дейін жүргізіледі.

6. Медициналық оңалтуды көрсету тәртібін уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 125-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

126-бап. Паллиативтік медициналық көмек

1. Паллиативтік көмек - ауыр және жазылмайтын аурулары (жай-күйлері) бар пациенттердің, сондай-ақ олардың отбасыларының және күтім жасайтын адамдардың тұрмыс сапасын жақсартуға бағытталған, медициналық, арнаулы әлеуметтік көрсетілетін қызметтерді, рухани қолдауды қамтитын көрсетілетін қызметтер кешені.

2. Паллиативтік медициналық көмек - радикалды емдеу жүргізуге көрсетілімдері болмаған кезде жазылмайтын ауру пациенттің ауырсынуын және ауруының (жай-күйінің) ауыр көріністерін жеңілдетуге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені.

Паллиативтік медициналық көмек уәкілетті орган бекітетін денсаулық сақтау саласындағы стандарт негізінде көрсетіледі.

Ескерту. 126-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

127-бап. Мейіргерлік қызмет

1. Мейіргерлік қызмет мейіргерлер мен кеңейтілген практика мейіргерлері дербес немесе мультипәндік командалар шеңберінде жүзеге асыратын мейіргерлік күтімді қамтиды.

Мейіргер - мейіргер ісі саласында техникалық және кәсіптік медициналық білімі бар, мейіргерлік күтімді дербес немесе кеңейтілген практика мейіргерінің немесе дәрігердің супервизиясымен жүзеге асыратын маман.

Кеңейтілген практика мейіргері - мейіргер ісі саласында орта білімнен кейінгі немесе жоғары білімі бар, мейіргерлік күтім шеңберінде кеңейтілген функцияларды жүзеге асыратын маман.

2. Мейіргерлік күтім тәулік бойы дәрігерлік байқауды қажет етпейтін жағдайларда, денсаулық сақтау ұйымдарының мамандандырылған құрылымдық бөлімшелерінде (бөлімдерде, палаталарда, төсектерде, кабинеттерде), дербес мамандандырылған медициналық ұйымдарда (мейіргерлік күтім ауруханаларында) стационарлық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде, оның ішінде мобильдік бригадаларды пайдалана отырып жүзеге асырылады.

3. Мейіргерлер мен кеңейтілген практика мейіргерлері мейіргерлік күтімді Қазақстан Республикасының заңнамасына, мейіргерлік күтім көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырады, сондай-ақ клиникалық мейіргерлік нұсқауларды басшылыққа алады.

4. Клиникалық мейіргерлік нұсқаулар кәсіптік медициналық қауымдастықтар әзірлейтін және жүйелі негізде жаңартып отыратын, белгілі бір клиникалық саладағы озық практика бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдарды білдіреді.

5. Кеңейтілген практика мейіргерлерінің клиникалық хаттамаларға және клиникалық мейіргерлік нұсқауларға сәйкес пациенттің (клиенттің) жай-күйін мейіргерлік бағалауды, мейіргерлік диагноз қоюды, мейіргерлік араласу жоспарын тағайындауды және тиімділік мониторингін қамтитын тәуелсіз кәсіптік мейіргерлік күтімді жүзеге асыруға құқығы бар.

6. Мейіргерлік күтім көрсету қағидаларын уәкілетті орган бекітеді. Көрсетілген қағидаларға сәйкес мейіргерлік күтімді жүзеге асыру кезіндегі мейіргерлер мен кеңейтілген практика мейіргерлерінің құқықтары мен міндеттері белгіленеді.

7. Мейіргерлік күтімнің қолжетімділігін қамтамасыз етуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

Ескерту. 127-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

128-бап. Медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған моделі

1. Медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған моделі - өмір сүру ұзақтығын арттыру мақсатында аурудың асқынуының алдын алу, уақтылы анықтау, емдеу және өршу тәуекелін азайту үшін адамның өмір бойына медициналық және әлеуметтік қызметтер кешенін көрсетуді ұйымдастыру моделі.

2. Медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған моделі медициналық көмек көрсету стандарттары мен қағидаларына сәйкес мультипәндік тәсіл арқылы іске асырылады.

Ескерту. 128-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

129-бап. Қашықтықтан медициналық қызметтер көрсетудің ерекшеліктері

1. Қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтер:

1) консультативтік көмек, оның ішінде ғылыми-зерттеу институттары, ғылыми орталықтар, университеттік ауруханалар мамандарының, сондай-ақ шетелдік клиникалардың көрсетуі;

2) пациентті медициналық көмек көрсетудің жоғары тұрған деңгейлеріне жүзбе-жүз консультацияға жіберудің орындылығы;

3) бірінші деңгейдегі және ауылдық денсаулық сақтау мамандарына екінші және үшінші деңгейлердегі мамандардың практикалық көмек көрсетуі;

4) емдік-диагностикалық іс-шаралардың, пациент денсаулығының жай-күйін медициналық байқаудың тиімділігін бағалау;

5) диагнозды нақтылау, пациентті байқап отырудың алдағы тактикасын түзету мен айқындау және емдік-диагностикалық іс-шараларды тағайындау;

6) пациентті медициналық көмек көрсетудің жоғары тұрған деңгейлеріне тасымалдау мүмкіндігін, оның ішінде медициналық авиация құралдарын пайдаланудың орындылығын айқындау;

7) қашықтықтан консилиумдар ұйымдастыру;

8) медициналық оңалту қызметтерін көрсету үшін ұсынылады.

2. Қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсынатын дәрігерлердің пациент денсаулығының жай-күйі және диагнозы туралы қорытындысы ресми құжат болып табылады және дәрігердің электрондық цифрлық қолтаңбасы пайдаланыла отырып, ал осы баптың 1-тармағының 8) тармақшасында көзделген жағдайларда медициналық оңалту қызметтерін көрсеткен маманның электрондық цифрлық қолтаңбасы пайдаланыла отырып, пациенттің электрондық денсаулық паспортына енгізуге жатады.

3. Сертификатталған тасымалданатын медициналық құрылғылар пациенттің физиологиялық өлшемдері мен денсаулығының жай-күйін бағалау үшін пайдаланылады.

4. Қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтер Қазақстан Республикасының дербес деректерді қорғау саласындағы заңнамасында белгіленген талаптар сақтала отырып және медицина қызметкері құпиясы сақтала отырып жүзеге асырылады.

5. Қашықтықтан медициналық көрсетілетін қызметтерді ұйымдастыру, ұсыну және ақы төлеу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

130-бап. Зертханалық диагностика

1. Зертханалық диагностика - пациенттерден алынған, аурудың диагностикасына, емдеу тиімділігін бақылауға және емдеуді түзетуге бағытталған биоматериалдарды зертханалық зерттеулер кешені.

2. Зертханалық диагностика жүргізуді ұйымдастыру стандартын уәкілетті орган бекітеді.

3. Зертханалық зерттеулер өлшемдерінің сапасын сыртқы бағалауды уәкілетті орган айқындаған тәртіппен референс-зертханалар бақылайды және орындайды.

4. Референс-зертханалардың тізбесін, олардың қызметі туралы ережелерді, сондай-ақ оларды таңдауға қойылатын өлшемшарттар мен талаптарды уәкілетті орган бекітеді.

5. Зертханалық диагностиканың қолжетімділігін қамтамасыз етуді облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары жүзеге асырады.

Ескерту. 130-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

131-бап. Патологиялық-анатомиялық диагностика

1. Патологиялық-анатомиялық диагностика пациенттердің хирургиялық операция және (немесе) биопсия (операциялық-биопсиялық материал) жолымен алынған ағзаларындағы (ағзаларының фрагменттеріндегі), тіндері мен жасушаларындағы, сондай-ақ патологиялық-анатомиялық ашып-қарау барысында мәйіттің тіндеріндегі, ағзалары мен жасушаларындағы өзгерістердің жиынтығын талдау арқылы диагнозды анықтау мақсатында жүргізіледі.

2. Патологиялық-анатомиялық ашып-қарау уәкілетті орган бекітетін нысан бойынша қайтыс болу фактісін куәландыратын құжат беріле отырып, қайтыс болу себептерін анықтау және аурудың диагнозын нақтылау мақсатында жүргізіледі.

3. Патологиялық-анатомиялық диагностика тікелей қарап-тексеру (макроскопиялық зерттеулер), үлкейткіш аспаптар (микроскопиялық зерттеулер) пайдаланылатын зерттеулер, өзге де технологиялар, сондай-ақ клиникалық-анатомиялық салыстыру нәтижелеріне негізделеді.

4. Ана, сәби өлімін немесе өлі тууды қоспағанда, өлімнің зорлық-зомбылықтан болғанына күдік болмаған кезде мәйітті патологиялық-анатомиялық ашып-қарау жүргізілместен беруге рұқсат етіледі.

Өлімнің тікелей себебі анықталмаған кезде патологиялық-анатомиялық диагностика жұбайының (зайыбының) немесе жақын туыстарының бірінің немесе заңды өкілінің жазбаша келісімі болған кезде жүзеге асырылады.

5. Қайтыс болған адамның жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілінің талап етуі бойынша патологиялық-анатомиялық ашып-қарауды уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен тәуелсіз сарапшы (сарапшылар) жүргізуі мүмкін.

6. Қайтыс болу себебі және аурудың диагнозы туралы патологиялық-анатомиялық қорытындыны жұбайына (зайыбына), жақын туыстарына немесе заңды өкілдеріне, ал олар болмаған кезде өзге де туыстарына, сондай-ақ осы Кодекстің 273-бабы 4-тармағының 3) тармақшасында көзделген жағдайларда құқық қорғау органдарының және (немесе) соттың талап етуі бойынша медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган береді.

7. Патологиялық-анатомиялық диагностика көрсетуді ұйымдастыру стандартын уәкілетті орган бекітеді.

8. Патологиялық-анатомиялық ашып-қарау нәтижелері туралы қорытындыға қайтыс болған адамның жұбайы (зайыбы), жақын туысы немесе заңды өкілі Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сотқа шағым жасауы мүмкін.

9. Патологиялық-анатомиялық ашып-қарау қайтыс болған адамның денесіне ізгі ықтияттылықпен қарай отырып және оның сыртқы анатомиялық қалпын барынша сақтай отырып жүргізіледі.

Ескерту. 131-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

132-бап. Дәстүрлі медицина. Емшілік

1. Дәстүрлі медицина - халық медицинасының көпғасырлық дәстүрлеріне негізделген және медициналық қолдануға рұқсат етілген, профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және оңалтудың кодификацияланған әдістерінің жиынтығы.

2. Медициналық білімі бар, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты және Қазақстан Республикасының рұқсаттар және хабарламалар туралы заңнамасына сәйкес лицензиясы бар адамдардың дәстүрлі медицина саласындағы қызметке құқығы бар.

3. Емшілік - емшілік құралдар, тәсілдер, дағдылар туралы эмпирикалық мәліметтердің жиынтығы және денсаулыққа әсер ету мақсатында оларды практикалық қолдану.

4. Екі және одан көп адамдарды тарта отырып, оның ішінде масс-медианы пайдаланып, емшілік сеанстарын жүргізуге тыйым салынады.

5. Емшілік әдістерін қолдану кезінде адамның денсаулығына зиян келтірген адам Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жауапты болады.

Ескерту. 132-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.06.2024 № 94-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

133-бап. Денсаулық сақтау технологияларын бағалау

1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде немесе Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де көздер есебінен қолдануға ұсынылатын денсаулық сақтау технологиялары денсаулық сақтау технологияларын бағалау объектілері болып табылады.

2. Денсаулық сақтау технологияларына бағалау жүргізу тәртібін және оларды қолдануды уәкілетті орган айқындайды.

134-бап. Пациенттердің құқықтары

1. Пациенттің осы Кодекстің 12-тарауында көрсетілген құқықтардан басқа:

1) профилактика, диагностика, емдеу процесінде өзіне лайықты қарауына, өзінің мәдени және жеке басының құндылықтарына құрмет көрсетілуіне;

2) қандай да бір кемсітушілік факторларының ықпалынсыз, тек қана медициналық өлшемшарттар негізінде айқындалатын кезектілікпен медициналық көмекке;

3) шұғыл және кезек күттірмейтін көмек көрсету жағдайларын қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрігерді немесе медициналық көмек ұсынатын медициналық ұйымды таңдауға, ауыстыруға;

4) медициналық ұйымда аудио-, және (немесе) бейнебайқау және жазба жүргізілетіндігі туралы құлақтандырылуына;

5) медициналық технологиялардың қолда бар деңгейінің қаншалықты мүмкіндігі болса, сондай шамада дерт азабының жеңілдетілуіне;

6) өз денсаулығының жай-күйі туралы ақпарат (пациентке қолжетімді нысанда ұсынылатын және балама емдеу әдістерінің ықтимал тәуекелі мен артықшылықтары туралы деректер, емделуден бас тартудың ықтимал салдары туралы мәліметтер, диагноз, емдік іс-шаралардың болжамы мен жоспары туралы ақпарат, сондай-ақ оны үйіне шығару немесе басқа медициналық ұйымға ауыстыру себептерінің түсіндірмесі) және тәуелсіз пікір алуға және консилиум өткізілуіне;

7) көру және (немесе) есту қабілеттері бұзылған адамдар үшін қолжетімділік ескеріле отырып, өз құқықтары мен міндеттері, көрсетілетін қызметтер, ақылы көрсетілетін қызметтердің құны және бірлесіп төлеу мөлшері, олардың ұсынылу тәртібі ; тағайындалатын дәрілік зат; өзіне медициналық қызметтер көрсететін медицина қызметкерлері туралы ақпаратты алуға;

8) оқу процесіне қатысудан, сондай-ақ емдік-диагностикалық емшаралардың жүргізілуі кезінде үшінші тұлғалардың қатысуынан бас тартуға құқығы;

9) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де құқықтары бар.

2. Пациенттің құқықтары туралы ақпарат медициналық ұйымдардың көрнекі үгіт орналасатын жерлерінде орналастырылады.

3. Медициналық көмек медициналық көмек алуға пациенттің хабардар етілген келісімі алынғаннан кейін ұсынылады. Инвазиялық араласулар кезінде пациенттің хабардар етілген келісімі уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша жасалады.

4. Пациент өз денсаулығының жай-күйі туралы ақпаратты хабарлау қажет болатын адамды тағайындай алады. Денсаулығының жай-күйі туралы ақпарат пациенттен оның денсаулығының жай-күйі ескеріле отырып, жасырылуы және пациенттің жұбайына (зайыбына), оның жақын туыстарына немесе заңды өкілдеріне хабарлануы мүмкін.

5. Пациенттердің құқықтарын қорғауды мемлекеттік органдар, денсаулық сақтау ұйымдары, қоғамдық бірлестіктер өз құзыреті шегінде жүзеге асырады.

135-бап. Пациенттердің міндеттері

1. Пациент осы Кодекстің 12-тарауында көрсетілген міндеттерден басқа:

1) өз денсаулығын сақтауға және нығайтуға шаралар қолдануға;

2) медицина қызметкерлерімен қатынаста құрмет пен сабырлық танытуға;

3) ауруға диагноз қою және оны емдеу үшін қажетті барлық ақпаратты дәрігерге хабарлауға; медициналық араласуға келісім бергеннен кейін медицина қызметкерлерінің тағайындауын мүлтіксіз орындауға;

4) медициналық көмек алу кезінде медициналық ұйымның ішкі тәртіптеме қағидаларын сақтауға және мүлкіне ұқыпты қарауға, медицина персоналымен ынтымақтастықта болуға;

5) диагностика мен емдеу процесінде, сондай-ақ айналадағыларға қауіп төндіретін аурулар не оларға күдік туындаған жағдайларда, өз денсаулығы жай-күйінің өзгерісі туралы медицина қызметкерлеріне уақтылы хабарлауға;

6) басқа пациенттердің құқықтарын бұзатын әрекеттер жасамауға;

7) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.

2. Пациенттердің осы баптың 1-тармағының 2), 3) және 5) тармақшаларында көрсетілген міндеттері стационарда ауру балаға күтімді тікелей жүзеге асыратын ата-анасына немесе өзге де адамдарға қолданылады.

136-бап. Медициналық көмектен бас тарту құқығы

1. Осы Кодекстің 137-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, пациенттің немесе оның заңды өкілінің медициналық көмектен бас тартуға құқығы бар.

2. Медициналық көмектен бас тартқан кезде пациентке немесе оның заңды өкіліне медицина қызметкері пациентке немесе оның заңды өкіліне қолжетімді нысанда ықтимал салдары туралы түсінік береді.

3. Медициналық көмектен бас тарту ықтимал салдары көрсетіле отырып, медициналық құжаттарда жазбамен, оның ішінде электрондық форматта ресімделеді және оған пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қояды.

Пациент не оның заңды өкілі медициналық көмектен бас тартуға қол қоюдан бас тартқан жағдайда, бұл жөнінде медициналық құжаттамада тиісті жазба, оның ішінде электрондық форматта жүзеге асырылады және оған медицина қызметкері қол қояды.

4. Кәмелетке толмаған не әрекетке қабілетсіз адамның заңды өкілдері аталған адамдардың өмірін сақтап қалу үшін қажетті медициналық көмектен бас тартқан кезде медициналық ұйым олардың мүдделерін қорғау үшін қорғаншылық және қамқоршылық органына және (немесе) сотқа жүгінуге құқылы.

137-бап. Пациенттің келісімінсіз медициналық көмек көрсету

1. Пациенттің келісімінсіз медициналық көмек көрсетуге:

1) өз еркін білдіруге мүмкіндік бермейтін есеңгіреген, ес-түссіз күйдегі;

2) айналадағыларға қауіп төндіретін аурулары бар;

3) ауыр психикалық бұзылушылықтары (аурулары) бар;

4) қоғамға қауіпті іс-әрекет жасаған психикалық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға қатысты жол беріледі.

2. Осы Кодекстің 78-бабының 2-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, кәмелетке толмағандарға қатысты медициналық көмек көрсетуге келісімді және сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамдар үшін келісімді олардың заңды өкілдері береді.

3. Осы баптың 1-тармағында аталған адамдарға қатысты келісімсіз медициналық көмек көрсету туралы шешімді - консилиум, ал консилиумды жинау мүмкін болмаған кезде медициналық ұйымның лауазымды адамдарын кейіннен хабардар ете отырып, тікелей медицина қызметкері қабылдайды.

4. Пациенттің келісімінсіз медициналық көмек көрсету осы баптың 1-тармағында көзделген негіздер жойылғанға дейін жалғастырылады.

138-бап. Медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын әзірлеуге қойылатын талаптар

1. Медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты - Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру процестеріне қойылатын талаптар мен қағидаларды белгілейтін нормативтік құқықтық акт.

2. Медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты аурулардың (қызметтердің) бейіндері бойынша әзірленеді және мынадай талаптарды:

1) жалпы ережелерді;

2) медициналық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымын;

3) медициналық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттарын;

4) медициналық көмек көрсету деңгейлері, түрлері, нысандары мен жағдайлары бөлінісінде оны көрсету тәртібін;

5) қызметкерлердің ұсынылатын штатын;

6) медициналық бұйымдармен ұсынылатын жарақтандыруды;

7) ауру (қызмет) бейінінің ерекшеліктерін ескере отырып өзгелерді қамтиды.

3. Медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 138-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

17-тарау. ВЕДОМСТВОЛЫҚ МЕДИЦИНА

139-бап. Әскери қызметшілерді, ғарышкерлікке кандидаттарды, ғарышкерлерді, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының қызметкерлерін, олардың отбасы мүшелерін, құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының зейнеткерлерін, сондай-ақ әскери қызметтен, арнаулы мемлекеттік органдар қызметінен босатылған азаматтарды әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету

Ескерту. 139-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету - әскери-медициналық (медициналық) көмекті ұйымдастыру мен көрсетуді, медициналық қарап-тексерулер жүргізуді, санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз етуді, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен жабдықтауды, денсаулық сақтау саласында

сараптама жүргізуді, сондай-ақ жеке құрамның жауынгерлік қабілеті мен еңбекке қабілеттілігін қалпына келтіру мақсатында әскерлердегі, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының бөлімшелері мен ведомстволарындағы әскери медицина бойынша ғылыми-әдістемелік әзірлемелер мен оқытуды қамтитын іс-шаралар кешені.

2. Әскери қызметшілерді, ғарышкерлікке кандидаттарды, ғарышкерлерді, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының қызметкерлерін, олардың отбасы мүшелерін, құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының зейнеткерлерін, сондай-ақ әскери қызметтен, арнаулы мемлекеттік органдар қызметінен босатылған азаматтарды әскери-медициналық (медициналық) қамтамасыз ету Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

3. Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, басқа да әскерлер мен әскери құралымдарда медициналық қарап-тексерулерді ұйымдастыру және жүргізу, әскери-медициналық (медициналық) көмек көрсету, санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз ету, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен жабдықтау тәртібі әскери қызметтің ерекшеліктері ескеріле отырып белгіленеді.

Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде медициналық көмек көрсету кезінде Қазақстан Республикасында тіркелген және тізбесін қорғаныс саласындағы мемлекеттік орган бекітетін әскери-медициналық мекемелердің (ұйымдардың) дәрілік формулярына енгізілмеген дәрілік заттарды пайдалануға жол беріледі.

4. Осы баптың 2-тармағында аталған адамдар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өзге денсаулық сақтау субъектілерінде медициналық көмек алуға құқылы.

Ескерту. 139-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

140-бап. Әскери-дәрігерлік сараптама

1. Әскери-дәрігерлік сараптама - Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, Қазақстан Республикасының басқа да әскерлері мен әскери құралымдарында, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарында, азаматтық қорғау органдарында медициналық қамтамасыз етуді оңтайлы жасақтау мен жетілдіру және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де мәселелерді шешу мақсатында жүзеге асырылатын ғылыми, әдістемелік, ұйымдастырушылық және практикалық іс-шаралар кешенін білдіретін медициналық қызмет түрі.

2. Әскери-дәрігерлік сараптама Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, басқа да әскерлер мен әскери құралымдарда, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарында, азаматтық қорғау органдарында:

1) денсаулығының жай-күйі бойынша азаматтардың әскери қызметке немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы, азаматтық қорғау органдарындағы қызметке, сондай-ақ әскери жиындарға, арнаулы мемлекеттік органдардың жиындарына немесе есепке алу мақсатында жарамдылық санаттарын;

2) Қазақстан Республикасы азаматтарының әскери қызметті, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы, азаматтық қорғау органдарындағы және әскери жиындардағы, арнаулы мемлекеттік органдардың жиындарындағы қызметті өткерумен (міндеттерді атқарумен) байланысты ауруының, мертігуінің (жарауануының, жарақаттануының, контузия алуының) (бұдан әрі - мертігу) және қаза болуының (қайтыс болуының) себепті байланысын;

3) әскери қызметшілер немесе қызметкерлер қызмет, әскери қызмет міндеттерін (қызметтік міндеттерін) атқару кезінде алған, мүгедектікке алып келмеген мертігудің ауырлық дәрежесін;

4) арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарына, азаматтық қорғау органдарына қызметке кіретін Қазақстан Республикасы азаматтарының, олардың қызметкерлерінің, сондай-ақ мемлекеттік авиацияға кіретін Қазақстан Республикасы азаматтарының, авиация персоналының жеке басының психофизиологиялық қасиеттерін айқындау үшін жүргізіледі.

3. Әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу үшін Қазақстан Республикасының Қарулы Күштері, Қазақстан Республикасының басқа да әскерлері мен әскери құралымдары, арнаулы мемлекеттік органдар және ішкі істер органдары жанынан штаттық және штаттан тыс (тұрақты және уақытша жұмыс істейтін) әскери-дәрігерлік комиссиялар құрылады.

Арнаулы мемлекеттік органдар үшін әскери-дәрігерлік сараптаманы Қазақстан Республикасының ұлттық қауіпсіздік органдары мен Мемлекеттік күзет қызметінің әскери-дәрігерлік комиссиясы жүргізеді.

Қазақстан Республикасының құқық қорғау органдары, азаматтық қорғау органдары мен мемлекеттік фельдъегерлік қызметі үшін әскери-дәрігерлік сараптаманы Қазақстан Республикасы ішкі істер органдарының әскери-дәрігерлік комиссиясы жүргізеді.

Азаматтардың әскери қызметке жарамдылық дәрежесін айқындау үшін облыстарда, республикалық маңызы бар қалаларда, астанада, қалаларда және аудандарда жергілікті атқарушы органдардың шешімімен тұрақты негізде медициналық комиссиялар құрылады.

4. Әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу тәртібі, сондай-ақ әскери-дәрігерлік сараптама комиссиясының құрамы мен өкілеттігі Әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу қағидаларында және Әскери-дәрігерлік сараптама комиссиялары туралы ережеде айқындалады.

5. Азаматтардың Қазақстан Республикасының Қарулы Күштеріндегі, Қазақстан Республикасының басқа да әскерлері мен әскери құралымдарындағы әскери қызметке,

арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы, азаматтық қорғау органдарындағы, сондай-ақ мемлекеттік авиациядағы қызметке, әскери қызметке жарамдылық санаты медициналық куәландыруды жүргізу арқылы айқындалады.

Медициналық куәландыруды жүргізу кезінде Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, Қазақстан Республикасының басқа да әскерлері мен әскери құралымдарында, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарында, сондай-ақ мемлекеттік авиацияда қызмет өткеру үшін азаматтар денсаулығының жай-күйіне қойылатын талаптар қолданылады.

Ескерту. 140-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

141-бап. Сот-медициналық, сот-психиатриялық және сот-наркологиялық сараптамалар

1. Сот-медициналық, сот-психиатриялық және сот-наркологиялық сараптамаларын тағайындау мен жүргізудің процестік тәртібі Қазақстан Республикасының Қылмыстық-процестік кодексінде, Қазақстан Республикасының Азаматтық процестік кодексінде, Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексінде белгіленеді.

2. Көрсетілген сот сараптамасының түрлерін ұйымдастыру және сот-сараптамалық зерттеулер жүргізу тәртібі Қазақстан Республикасының сот-сараптама қызметі туралы заңнамасында белгіленеді.

142-бап. Қазақстан Республикасының мемлекеттік қызметшілері мен азаматтарының жекелеген санаттарына медициналық көмек көрсету

1. Қазақстан Республикасының мемлекеттік қызметшілері мен азаматтарының жекелеген санаттарына медициналық көмек көрсету Қазақстан Республикасы Президентінің Әкімшілігімен келісу бойынша Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы бекіткен тізбеге сәйкес жүзеге асырылады.

2. Осы баптың 1-тармағында аталған адамдарға медициналық көмек:

1) осы Кодекске сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде;

2) "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде;

3) Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы айқындайтын түрлер бойынша және көлемдерде бюджет қаражаты есебінен көрсетіледі.

3. Осы баптың 2-тармағының 1) және 2) тармақшаларына сәйкес медициналық көмек көрсеткені үшін көрсетілетін қызметтерге ақы төлеуді әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жүзеге асырады.

4. Осы баптың 1-тармағында аталған адамдар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық

сақтандыру жүйесінде өзге денсаулық сақтау субъектілерінде медициналық көмек алуға құқылы.

143-бап. Ұстап алынған, күзетпен қамауға алынған, арнаулы мекемелерге орналастырылған, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек көрсету

1. Ұстап алынған, күзетпен қамауға алынған және арнаулы мекемелерге орналастырылған адамдарға медициналық көмек уәкілетті органмен келісу бойынша Қазақстан Республикасының ішкі істер органдары айқындайтын тәртіппен көрсетіледі.

2. Қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға медициналық көмек уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен көрсетіледі.

3. Осы баптың 1 және 2-тармақтарында аталған адамдар осы Кодекстің 134-бабы 1-тармағының 1), 2), 4), 5), 6), 7), 8) және 9) тармақшаларында көрсетілген медициналық көмекті алу кезінде Қазақстан Республикасы азаматтарының құқықтарын пайдаланады.

4. Бас бостандығы шектеулі, сондай-ақ сот үкімі бойынша жазасын бас бостандығынан айыру орындарында өтеп жүрген, ұстап алынған, күзетпен қамауға алынған және арнаулы мекемелерге орналастырылған шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың, егер Қазақстан Республикасының заңдарында және Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда өзгеше көзделмесе, уәкілетті орган айқындайтын тізбеге сәйкес және көлемде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар.

Ескерту. 143-бап жаңа редакцияда – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

144-бап. Спортшылар мен жаттықтырушыларға медициналық көмек көрсету

1. Спортшылар мен жаттықтырушыларды медициналық қамтамасыз ету және оларға медициналық көмек көрсету уәкілетті органмен келісу бойынша дене шынықтыру және спорт саласындағы уәкілетті орган бекітетін спорттық іс-шараларды өткізу кезінде, спортшылардың денеге аса күш түсіруінен, ауруларынан және жарақаттануларынан кейін қалпына келтіру іс-шаралары кезеңінде спортшылар мен жаттықтырушыларды медициналық қамтамасыз ету және оларға медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

2. Уәкілетті органмен келісу бойынша дене шынықтыру және спорт саласындағы уәкілетті орган бекітетін спорттық жарыстарға қатысу үшін спортшыларды медициналық зерттеп-қарау қағидаларына сәйкес медициналық зерттеп-қараудан өтпеген спортшылар спорттық жарыстарға жіберілмейді.

3. Спорттық медициналық ұйымдар денсаулық сақтау ұйымдарына жатады.

18-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ЖЕКЕЛЕГЕН ҚАТЫНАСТАРДЫ РЕТТЕУ

145-бап. Хирургиялық араласу, қан, оның компоненттерін құю және диагностиканың инвазиялық әдістерін қолдану тәртібі

1. Хирургиялық араласу, қан, оның компоненттерін құю және диагностиканың инвазиялық әдістерін қолдану пациенттердің хабардар етілген келісімімен қолданылады.

Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар, сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамдарға және кәмелетке толмағандарға хирургиялық араласу, қан мен оның компоненттерін құю, диагностиканың инвазиялық әдістері олардың заңды өкілдерінің хабардар етілген келісімімен жүргізіледі.

2. Медицина қызметкерлері өмірлік көрсеткіштері бойынша хирургиялық араласуға кірісіп кеткен және пациенттің өмірі мен денсаулығына қатер төнуіне байланысты оны тоқтату мүмкін болмайтын жағдайларды қоспағанда, келісім кері қайтарып алынуы мүмкін.

3. Хирургиялық араласуды, қан мен оның компоненттерін құюды, диагностиканың инвазиялық әдістерін орындауды кідірту пациенттің өміріне қатер төндіретін, ал пациенттің немесе оның заңды өкілдерінің келісімін алу мүмкін болмаған жағдайларда, емдеуші дәрігер немесе консилиум пациентті немесе оның заңды өкілдерін қолданылған шаралар туралы кейіннен хабардар ете отырып, шешім қабылдайды.

146-бап. Қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологиялар

1. Қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологиялар - бедеулікті емдеу әдістері (жасанды инсеминациялау, жасанды ұрықтандыру және эмбриондарды имплантаттау), оларды қолдану кезінде ұрықтанудың және эмбриондардың ерте дамуының жекелеген немесе барлық кезеңдері ана организмінен тыс (оның ішінде донорлық және (немесе) криоконсервацияланған жыныстық жасушаларды, репродуктивтік ағзалардың тіндерін және эмбриондарды, сондай-ақ суррогат ана болуды пайдалана отырып) жүзеге асырылады.

2. Некеде тұратын әйел мен ер адамның медициналық араласуға екіжақтың хабардар етілген келісімі болған кезде қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды қолдануға құқығы бар.

3. Некеде тұрмайтын әйелдің немесе ер адамның медициналық араласуға әйелдің (ер адамның) хабардар етілген келісімі болған кезде қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды қолдануға құқығы бар.

4. Қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды жүргізу тәртібі мен шарттарын уәкілетті орган айқындайды.

5. Жыныспен байланысты аурулардың тұқым қуалау ықтималдығы жағдайларын қоспағанда, қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды пайдалану кезінде болашақ баланың жынысын таңдауға жол берілмейді.

6. Адамның эмбрионын коммерциялық, әскери және өнеркәсіптік мақсаттар үшін пайдалануға болмайды.

7. Жыныстық жасушаларды, адам эмбрионын коммерциялық, әскери немесе өнеркәсіптік мақсаттарда Қазақстан Республикасынан әкетуге жол берілмейді.

147-бап. Клондау

Қазақстан Республикасында адамды клондауға - генетикалық жағынан бірдей түрлерді өсіруге тыйым салынады.

148-бап. Жыныстық жасушалардың, репродуктивтік ағзалар тіндерінің донорлығы

1. Он сегіз жастан отыз бес жасқа дейінгі, тәні мен психикасы сау, медициналық-генетикалық зерттеп-қараудан өткен Қазақстан Республикасы азаматтарының жыныстық жасушалардың, репродуктивтік ағзалар тіндерінің донорлары болуға құқығы бар.

2. Донорлардың өздерінің донорлық жыныстық жасушаларының, репродуктивтік ағзалар тіндерінің кейінгі тағдыры туралы ақпаратқа құқығы жоқ.

3. Жыныстық жасушалардың, репродуктивтік ағзалар тіндерінің донорлығын жүргізу тәртібі мен шарттарын уәкілетті орган айқындайды.

149-бап. Контрацепцияны пайдалану

1. Азаматтардың контрацепция, оның ішінде медициналық контрацепция әдістері мен құралдарын таңдауға, сондай-ақ олардан бас тартуға құқығы бар.

2. Азаматтарға денсаулығының жай-күйін, жасын және жеке ерекшеліктерін ескере отырып, контрацепцияның қолайлы әдістері мен құралдарын жеке іріктеу бойынша медициналық көмек көрсетіледі.

150-бап. Жүктілікті жасанды үзу

1. Әйелдің жүктілікті жасанды үзуге құқығы бар.

2. Әйелдің қалауы бойынша жүктілікті жасанды үзу жүктіліктің он екі аптаға дейінгі мерзімінде жасалады.

Жүктілікті жасанды үзудің алдын алу мақсатында дәрігерлер моральдық-этикалық, психологиялық және теріс физиологиялық салдарын, ықтимал асқынуларды түсіндіруге бағытталған әңгімелесу өткізуге міндетті.

3. Әлеуметтік көрсетілімдер бойынша жүктілікті жасанды үзу -жүктіліктің жиырма екі аптаға дейінгі мерзімінде, ал жүкті әйелдің және (немесе) шарананың өміріне қатер төндіретін медициналық көрсетілімдер мен жай-күйлер болған кезде (шарананың дамуы мен жай-күйінің өмірмен сыйыспайтын моногендік генетикалық аурулары, түзелмейтін туа біткен кемістігі болған кезде), жүктіліктің мерзіміне қарамастан жасалады.

4. Кәмелетке толмаған адамның жүктілікті жасанды үзуі олардың ата-анасының немесе өзге де заңды өкілдерінің келісімімен жасалады.

5. Заңда белгіленген тәртіппен әрекетке қабілетсіз деп танылған кәмелетке толған адамның жүктілігін жасанды үзу, егер ол өзінің жай-күйіне байланысты қалауын

білдіре алмаса, заңды өкілінің өтініші бойынша және заңда белгіленген тәртіппен әрекетке қабілетсіз деп танылған кәмелетке толған адамның қатысуымен қабылданатын сот шешімі бойынша мүмкін болады.

6. Медициналық ұйымдарда әйелдің қалауы бойынша жүктілікті жасанды үзуге дейін және одан кейін, контрацепция әдістері мен құралдарын жеке іріктеуді қоса алғанда, медициналық-әлеуметтік консультация өткізіледі.

7. Жүктілікті жасанды үзуді жасаудың тәртібін, медициналық және әлеуметтік көрсетілімдерінің, сондай-ақ қарсы көрсетілімдерінің тізбесін уәкілетті орган айқындайды.

151-бап. Хирургиялық стерилизация

1. Қаламаған жүктіліктің алдын алу әдісі ретінде хирургиялық стерилизация отыз бестен жастан асқан немесе кемінде екі баласы бар пациентке қатысты, ал кәмелетке толған азаматтың медициналық көрсетілімдері мен келісімі болған кезде - жасына және баласының бар-жоғына қарамастан жасалуы мүмкін.

2. Хирургиялық стерилизацияны осы қызметті жүзеге асыруға лицензиясы бар денсаулық сақтау субъектілері осы операцияның біржола жасалатыны туралы міндетті түрде алдын ала хабардар ете отырып, пациенттің хабардар етілген келісімімен ғана жасалады.

3. Хирургиялық стерилизация жасау тәртібі мен шарттарын уәкілетті орган айқындайды.

152-бап. Химиялық кастрациялау

1. Химиялық кастрациялау - пациенттің жыныстық құмарлығын төмендететін препараттарды қабылдауы, ол сот шешімі негізінде медициналық ұйымда жүзеге асырылады.

2. Сот белгілеген медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шарасының қолданылу мерзімі шеңберінде пайдаланылатын дәрілік препараттың түрін, оны енгізу мерзімділігін, сондай-ақ бұл шараны қолдану тәртібін Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасымен келісу бойынша уәкілетті орган айқындайды.

Ескерту. 152-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

153-бап. Биологиялық өлімді, мидың біржола семуін анықтау. Ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шараларды жалғастыру, тоқтату жағдайлары

1. Биологиялық өлім өмірлік маңызды функциялар біржола өшіп, организмнің тіршілік етуінің тоқтауын білдіреді.

2. Биологиялық өлімді медицина қызметкері мынадай белгілердің жиынтығы негізінде анықтайды:

1) жүрек қызметінің тоқтауы;

2) тыныс алудың тоқтауы;

3) орталық жүйке жүйесі функцияларының тоқтауы.

3. Мидың біржола семуі ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шаралар жүргізілуі мүмкін кезде ми қатпарларының семуіне байланысты ми қызметінің тоқтауын білдіреді.

4. Мидың біржола семуін медициналық ұйымның консилиумы орталық нерв жүйесі функцияларының тоқтау белгілерінің жиынтығы, сондай-ақ клиникалық тестілер мен өзге де диагностикалық зерттеулер негізінде уәкілетті орган айқындаған тәртіппен растайды.

5. Егер миының біржола семуі расталған адам тірі кезінде ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) трансплантаттау мақсатында алуға келісімін білдірген болса, ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шаралар жалғастырылады.

Адамның тірі кезінде ерік білдіруі болмаған жағдайда, ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шаралар жұбайының (зайыбының), ол болмаған кезде адамның жақын туыстарының бірінің ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау мақсатында алуға келісімі болған жағдайда жалғастырылуы мүмкін.

6. Тіршілікті демеу жөніндегі жасанды шаралар тек:

1) биологиялық өлім расталған;

2) консилиум тіркеп-белгілеген, уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен қажетті диагностикалық және өзге де зерттеулермен расталған ми біржола семген кезде жұбайының (зайыбының), ол болмаған кезде жақын туыстарының бірінің және (немесе) заңды өкілінің жазбаша келісімі болған кезде ғана тоқтатылуы мүмкін.

154-бап. Эвтаназия

Қазақстан Республикасында эвтаназияны жүзеге асыруға тыйым салынады.

155-бап. Анатомиялық сый

1. Анатомиялық сый - әрекетке қабілетті адамның өз ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), тірі кезінде де, қайтыс болғаннан кейін де өз еркімен құрбандық етуі, адам оны тиісінше ресімделген шарт немесе өсиеті арқылы жүзеге асырады.

2. Анатомиялық сый туралы мәліметтер жария етуге жатпайды.

3. Жеке басы анықталған, медициналық ұйымда қайтыс болған күннен бастап жиырма күн ішінде жерлеу үшін сұрауы болмаған адамның мәйіті, өсиет етілген ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) қоспағанда, анатомиялық сый ретінде танылады.

Танылмаған мәйіттер анатомиялық сый ретінде танылмайды.

4. Анатомиялық сый биомедициналық зерттеулер жүргізу үшін ғылыми, ғылыми-практикалық және оқу мақсаттарында пайдаланылуы мүмкін.

5. Анатомиялық сыйды жасау және денсаулық сақтау ұйымдарына беру тәртібі мен шарттарын уәкілетті орган айқындайды.

156-бап. Жыныстық тиістілігін өзгерту

1. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардан басқа, жиырма бір жасқа толған, әрекетке қабілетті, жыныстық сәйкестендіру ауытқушылықтары бар адамдардың өз жынысын ауыстыруына құқығы бар.

2. Жыныстық сәйкестендіру ауытқушылықтары бар адамдар үшін медициналық куәландыру және жынысын ауыстыруды жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

19-тарау. НЕГІЗГІ ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАР КЕЗІНДЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ

1-параграф. Туберкулезбен ауыратын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсету

157-бап. Туберкулезбен ауыратын адамдарға медициналық көмек көрсету

1. Мемлекет туберкулезбен ауыратын адамдарға:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмекке және дәрілік қамтамасыз етуге;

2) әлеуметтік және құқықтық қорғауға;

3) ауруының сипатына байланысты қандай да бір кемсітушілік нысандарына жол бермеуге;

4) балалар арасында туберкулездің ауыр, жіті өршитін түрлерімен ауруды төмендету жөніндегі профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыруға кепілдік береді.

2. Туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын адамдар міндетті емдеуге жатқызуға, емделуге және оңалтылуға жатады.

3. Адамды туберкулездің жұқпалы түрімен ауырады деп тану зертханалық зерттеулердің нәтижелері ескеріле отырып, денсаулық сақтау ұйымының қорытындысы негізінде жүзеге асырылады.

4. Адамды туберкулездің жұқпалы түрімен ауырады деп тану мақсатында медициналық зерттеп-қарауды жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

5. Туберкулездің жұқпалы түрімен ауырады деп танылған адам денсаулық сақтау ұйымының шешіміне Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен шағым жасай алады.

158-бап. Туберкулезбен ауыратын адамдарды мәжбүрлеп емдеуге жіберу негізі мен тәртібі

1. Туберкулезбен ауыратын адамдарды мәжбүрлеп емдеу пациенттерді фтизиопульмонологиялық ұйымдарда оқшаулаумен бірге туберкулезге қарсы және симптоматикалық емдеуді қамтиды және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде жүзеге асырылады.

2. Туберкулезбен ауыратын адамдарды мәжбүрлеп емдеуге мыналар негіздер болып табылады:

1) пациенттің медициналық құжаттамасында тіркеп-белгіленген, туберкулездің жұқпалы түрімен ауыратын науқастың емделуден бас тартуы;

2) пациенттің медициналық құжаттамасында тіркеп-белгіленген, өз бетінше кетуі және күнтізбелік бір ай ішінде туберкулезге қарсы препараттардың жеті тәуліктік дозасын қабылдауды себепсіз өткізу түрінде емдеу режимін бұзуы.

3. Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуде болған адамдар фтизиопульмонологиялық ұйымдардан шығарылғаннан кейін тұрғылықты жері бойынша медициналық ұйымға есепке тұруға міндетті.

Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамдарға медициналық көмек көрсету қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

4. Туберкулезбен ауыратын және емделуден жалтарып жүрген адамдарды мәжбүрлеп емдеу туралы шешімді сот Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының арызы бойынша қабылдайды.

5. Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуде жүрген адамдар Қазақстан Республикасы азаматтарының барлық құқықтарын фтизиопульмонологиялық ұйымдарда болу режимін сақтау қажеттігіне байланысты шектеулермен пайдаланады.

6. Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген адамның жұмыс орны сақталады.

Мәжбүрлеп емдеуде болу уақытында еңбек өтілі үзілмейді және жалпы еңбек өтіліне есепке жазылады.

7. Фтизиопульмонологиялық ұйымға мәжбүрлеп емдеуге жіберу сотталғандыққа алып келмейді.

8. Туберкулезбен ауыратын, мәжбүрлеп емдеуге жіберілген, мемлекеттік тұрғын үй қорының тұрғынжайында тұратын адамның емделуде болған бүкіл уақытында тұрғын үйі сақталады.

Ескерту. 158-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

159-бап. Туберкулезбен ауыратын немесе бұрын ауырған адамдарды әлеуметтік және құқықтық қорғау

1. Жергілікті атқарушы органдар:

1) туберкулезбен ауыратын, амбулаториялық емделуде жүрген адамдарға әлеуметтік қолдау;

2) туберкулезбен бұрын ауырған адамдарға жұмысқа орналасуына және тұрмыста жайласуына жәрдем көрсетеді.

2. Туберкулезбен ауыратын балалардың фтизиопульмонологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының орталық-дәрігерлік консультациялық комиссиясының шешімі бойынша жалпы негіздерде мектепте және басқа оқу орындарында оқуына жол беріледі.

3. Туберкулезбен ауыратын немесе бұрын ауырған адамдардың әскери қызметке, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы, азаматтық қорғау органдарындағы қызметке, фельдъегерлік қызметке кіру, өткеру және одан босату ерекшеліктері Қазақстан Республикасының заңнамасында айқындалады.

4. Туберкулезбен ауырған және бұрын ауырған адамдар туралы мәліметтерді жария еткен адамдар Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жауапты болады.

Ескерту. 159-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2-параграф. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек көрсету

160-бап. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға медициналық көмек көрсету

1. Мемлекет АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға:

1) тегін негізде құпия медициналық зерттеп-қаралудың қолжетімділігі мен сапасына , динамикалық байқауды қамтамасыз етуге, психоәлеуметтік, заңгерлік және медициналық консультациялар беруге;

2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмекке және дәрілік қамтамасыз етуге;

3) АИТВ инфекциясының анадан ұрыққа және балаға берілу тәуекелін төмендету жөніндегі профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыруға;

4) әлеуметтік құқықтық қорғауға кепілдік береді.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2-тармақтың "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейінгі редакциясын осы Кодекстің 276-бабы 4-т . қараңыз - ҚР 07.07.2020 № 360-VI Кодексімен.

2. АИТВ инфекциясын жұқтырған Қазақстан Республикасының азаматтары, қандастар, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер, азаматтығы жоқ адамдар, босқындар және АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туылған, диагнозы белгіленбеген балалар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде динамикалық байқауға және дәрілік заттармен қамтамасыз етуге жатады.

3. АИТВ инфекциясының қатынасудағы және қатынасудан кейінгі профилактикасына мұқтаж адамдар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық байқауға және дәрілік заттармен қамтамасыз етуге жатады.

4. Бас бостандығы шектелген, сот үкімімен бас бостандығынан айыру орындарында жазасын өтеп жүрген, ұсталған, күзетпен қамауға алынған және арнаулы мекемелерге орналастырылған, АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдардың, оның ішінде шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар.

161-бап. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды әлеуметтік және құқықтық қорғау

1. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға білім беру ұйымдарында оқуға, санаторийлік-курорттық ұйымдарда және сауықтыру білім беру ұйымдарында болуына шектеу қойылмайды.

2. Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасында белгіленген жағдайларды қоспағанда, еңбек шартын тоқтатуға, еңбек шартын жасасуға, білім беру ұйымдарына және әлеуметтік мекемелерге қабылдауға тыйым салуға, сондай-ақ АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдардың құқықтары мен заңды мүдделеріне нұқсан келтіруге, сол сияқты олардың жақын туыстарының тұрғын үй және өзге де құқықтары мен мүдделеріне нұқсан келтіруге жол берілмейді.

3. Алдын ала және мерзімдік медициналық қарап-тексеруге жататын қанмен, басқа да биологиялық сұйықтықтармен және биоматериалдармен жұмыс істейтін медицина қызметкерлерінен басқа, жұмыс берушінің АИТВ инфекциясына зерттеп-қарау нәтижелерін сұратуына жол берілмейді.

4. АИТВ инфекциясы анықталған жағдайда, "АИТВ инфекциясы" диагнозы белгіленген жұмыскерлер тері қабаттарының немесе сілемейқабық бүтіндігінің бұзылуымен байланысты емес басқа жұмысқа жұмыс берушінің ауыстыруына жатады.

5. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдардың әскери қызметке, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы, азаматтық қорғау органдарындағы қызметке кіру, өткеру және одан босату ерекшеліктері Қазақстан Республикасының заңнамасында айқындалады.

6. АИТВ инфекциясын жұқтыру медицина қызметкерлерінің және тұрмыстық қызмет көрсету саласы жұмыскерлерінің қызметтік міндеттерін тиісінше орындамауы салдарынан болған адамдардың Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өміріне немесе денсаулығына келтірілген зиянның орнын толтыртуға құқығы бар.

Ескерту. 161-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

162-бап. АИТВ инфекциясына зерттеліп-қаралу

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

1-тармақтың "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы"

2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейінгі редакциясын осы Кодекстің 276-бабы 4-т . қараңыз - ҚР 07.07.2020 № 360-VI Кодексімен.

1. Қазақстан Республикасы азаматтарының, қандастардың, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты және уақытша тұратын шетелдіктердің, азаматтығы жоқ адамдардың, босқындар мен пана іздеген адамдардың уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша ерікті түрде анонимдік және (немесе) құпия медициналық зерттеп-қаралуға және консультация алуға құқығы бар.

2. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде АИТВ инфекциясының бар-жоғына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарауға:

1) қанның, оның компоненттерінің, ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің), жыныстық жасушалардың донорлары мен реципиенттері;

2) прокуратура, тергеу органдарының және (немесе) соттың сұрау салуы негізінде адамдар;

3) уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша адамдар;

4) бас бостандығы шектелген, сот үкімімен бас бостандығынан айыру орындарында жазасын өтеп жүрген, күзетпен қамауға алынған және арнаулы мекемелерге орналастырылған адамдар жатады.

АИТВ инфекциясының бар-жоғына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында жүзеге асырылады.

3. Кәмелетке толмағандарды АИТВ инфекциясына медициналық куәландыру - олардың заңды өкілдерінің келісімімен немесе олардың қалауы бойынша, әрекетке қабілетсіз адамдарды олардың заңды өкілдерінің келісімімен жүргізіледі.

4. Шетелдік дипломатиялық өкілдіктердің қызметкерлері, шетелдік консулдық мекемелердің жұмыскерлері мен Қазақстан Республикасының аумағында артықшылықтар мен иммунитеттерді пайдаланатын өзге де адамдар АИТВ инфекциясының бар-жоғына зерттеп-қараудан өздерінің келісімімен ғана өткізіледі. Оларды зерттеп-қарау қажеттігі туралы ұсынысты уәкілетті орган Қазақстан Республикасының Сыртқы істер министрлігімен алдын ала келіседі.

5. Медициналық зерттеп-қарау кезінде АИТВ инфекциясы фактісін анықтаған денсаулық сақтау ұйымдары зерттеп-қаралатын адамды алынған нәтиже туралы жазбаша хабардар етеді, оған өз денсаулығын және айналадағылардың денсаулығын сақтауға бағытталған сақтық шараларын сақтау қажеттігі туралы ақпарат береді,

сондай-ақ емделуден жалтарғаны және басқа адамдарға жұқтырғаны үшін әкімшілік және қылмыстық жауаптылығы туралы ескертеді.

20-тарау. НЕГІЗГІ ИНФЕКЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АУРУЛАР КЕЗІНДЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ

1-параграф. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсету

163-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардың құқықтары

1. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдар азаматтардың Қазақстан Республикасының Конституциясында және осы Кодексте көзделген барлық құқықтары мен бостандықтарына ие болады.

Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтарына (ауруларына) байланысты азаматтардың құқықтары мен бостандықтарын жүзеге асыруды шектеуге Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларда ғана жол беріледі.

2. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсетілген кезде олардың:

1) тұрғылықты жері бойынша, сондай-ақ қажет болған жағдайда тұрған жері бойынша психикалық денсаулық саласында медициналық көмек алуға;

2) емдеудің кез келген сатысында медициналық құралдар мен әдістерді пайдаланудан, ғылыми зерттеулерден немесе оқу процесінен, фото-, бейне- немесе кинотүсірілімдерден бас тартуға;

3) дәрігерлік комиссияда жұмыс істеу үшін психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсетуге қатысатын маманды (соңғысының келісімімен) шақыруға;

4) егер пациент он сегіз жасқа толмаған болса, жалпы білім беретін мектептің немесе интеллектуалдық дамуы бұзылған балаларға арналған арнаулы мектептің бағдарламасы бойынша білім алуға;

5) хат-хабар алысуға, жіберілімдер, бандерольдер, ақша, пошта аударымдарын алуға және жіберуге, телефон пайдалануға, келушілерді қабылдауға, мерзімді баспа басылымдарына жазылуға;

6) бірінші кезектегі қажетті заттарды иеленуге және сатып алуға, өз киімін пайдалануға;

7) күнделікті серуендеуге құқығы бар.

3. Қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі психиатриялық ұйымдарда өздеріне қатысты медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары қолданылатын, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардың осы баптың 1 және 2-тармақтарында көрсетілген құқықтардан басқа:

1) қосымша тамақ сатып алуға;

2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінен тыс медициналық көрсетілетін қызметтер алуға;

3) жеңіл керек-жарақтар, киімдер, аяқ киімдер сатып алуға;

4) қалааралық телефон байланысын пайдалануға;

5) қолма-қол ақшаны бақылау шотын пайдалануға құқығы бар.

Көрсетілген құқықтарды іске асыру осылар берілетін адамның қаражаты есебінен жүзеге асырылады.

164-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардың құқықтары мен мүдделерін қорғау

1. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдар өздеріне психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсетілген кезде өзінің құқықтары мен заңды мүдделерін қорғау үшін өз таңдауымен өкіл шақыруға құқылы. Өкілдікті ресімдеу Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен жүргізіледі.

2. Кәмелетке толмаған адамның немесе сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамның құқықтары мен заңды мүдделерін қорғауды оның заңды өкілі жүзеге асырады.

3. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардың құқықтары мен заңды мүдделерін қорғауды олардың заңды өкілдері жүзеге асырады.

4. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін медициналық ұйым, осы Кодекстің 166-бабының 5-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, адвокатты немесе заңды өкілді шақыру мүмкіндігін қамтамасыз етеді.

165-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмекті ұйымдастыру

1. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмекті ұйымдастыру мақсатында мемлекет:

1) еңбек терапиясына, жаңа кәсіптерге оқытуға арналған емдік- өндірістік объектілер мен құрылымдық бөлімшелер, сондай-ақ мүгедектігі бар адамдарды қоса алғанда, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды осы ұйымдарда жұмысқа орналастыру үшін еңбек жағдайлары жеңілдетілген арнайы өндірістер, цехтар немесе учаскелер құрады;

2) психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға медициналық-әлеуметтік оңалтуды тұрғылықты жері бойынша, сондай-ақ қажет болған жағдайда тұрған жері бойынша ұйымдастыруды және жүргізуді қамтамасыз етеді, пациенттің қалауы бойынша анонимді түрде жүзеге асырылуы мүмкін;

3) уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен психикаға белсенді әсер ететін затты тұтыну фактісін және масаң күйде болуын анықтау үшін медициналық куәландырудың ұйымдастырылуын және жүргізілуін қамтамасыз етеді.

2. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар кәмелетке толмаған адамдарға, сондай-ақ сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамдарға медициналық-әлеуметтік оңалту олардың заңды өкілдерінің келісімімен жүргізіледі.

Ескерту. 165-бапқа өзгерістер енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 08.07.2024 № 116-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

166-бап. Психиатриялық куәландыру

1. Психиатриялық куәландыру зерттеп-қаралатын адамның психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтарын (ауруларын) анықтау, психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсету қажеттігін айқындау мақсатында, сондай-ақ қорғаншылық, еңбекке уақытша жарамсыздықты айқындау, кәсіптік жарамдылығы сараптамасы туралы, оның ішінде әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу кезіндегі мәселелерді шешу үшін жүргізіледі.

2. Психиатриялық куәландыруды, сондай-ақ профилактикалық қарап-тексеруді:

1) куәландыру себептерін көрсете отырып, зерттеп-қаралатын адамның жазбаша келісімімен немесе оның заңды өкілдерінің жазбаша өтініші бойынша;

2) кәмелетке толмаған адамға немесе сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамға қатысты оның заңды өкілінің жазбаша келісімімен;

3) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес әскери-дәрігерлік сараптама жүргізу кезінде психиатр-дәрігер жүргізеді.

Зерттеп-қаралатын адамның психиатриялық куәландыру деректері мен психикалық денсаулығының жай-күйі туралы қорытындысы медициналық құжаттамада тіркеп-белгіленеді, онда психиатр-дәрігерге жүгіну себептері мен медициналық ұсынымдар да көрсетіледі.

3. Зерттеп-қаралатын адам немесе кәмелетке толмаған адамның заңды өкілі қарсылық білдірген немесе келісімін бермеген жағдайда, куәландыру қорғаншылық және қамқоршылық органының шешімі бойынша жүргізіледі, оған сотқа шағым жасалуы мүмкін.

4. Осы баптың 5-тармағының 1) тармақшасында көзделген жағдайларды қоспағанда , психиатриялық куәландыру жүргізетін дәрігер зерттеп-қаралатын адамға және оның заңды өкіліне өзін психиатр ретінде таныстыруға міндетті.

5. Зерттеп-қаралатын адам өзінде психикалық бұзылушылықтың (аурудың) ауыр түрі бар деп ұйғаруға негіз болатын әрекеттер жасаған жағдайда, бұл:

1) оның өзіне және айналадағыларға тікелей қауіп төндіруіне;

2) оның дәрменсіздігіне, яғни тиісінше күтім болмаған кезде негізгі тіршілік қажеттігін өз бетінше қанағаттандыруға қабілетсіздігіне;

3) егер адам психикалық денсаулық саласындағы медициналық көмексіз қалатын болса, психикалық жай-күйінің нашарлауы салдарынан денсаулығына елеулі зиян келуіне байланысты жағдайда, адамды психиатриялық куәландыру өзінің келісімінсіз немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз жүргізілуі мүмкін.

6. Егер зерттеп-қаралатын адам осы Кодекстің 176-бабының 2-тармағында көзделген тәртіппен динамикалық байқауда болса, адамды психиатриялық куәландыру оның заңды өкілінің келісімінсіз жүргізілуі мүмкін.

7. Адамға психиатриялық сараптама және психиатриялық куәландыру Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүргізіледі.

Психиатр-дәрігер психиатриялық сараптама мен психиатриялық, оның ішінде құқыққа қайшы және (немесе) қоғамға қауіпті іс-әрекеттер жасауға бейімділігі бар психикалық және мінез-құлықтық бұзушылықтардың (аурулардың) бар-жоғына куәландыруды жүргізеді.

8. Осы баптың 5-тармағында көзделген жағдайларда психиатриялық куәландыру туралы шешімді психиатр-дәрігерлер комиссиясы адамның заңды өкілін хабардар ете отырып, қабылдайды.

9. Осы баптың 6-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, адамды өзінің келісімінсіз немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз психиатриялық куәландыру туралы шешімді психиатр-дәрігер осы баптың 5-тармағында санамаланған мұндай куәландыру негіздерінің бар екендігі туралы мәліметтер қамтылған өтініш бойынша қабылдайды.

10. Психиатриялық куәландыру туралы өтініш жазбаша түрде болуға, мұндай куәландырудың қажеттігін негіздейтін толық мәліметтерді және адамның (не оның заңды өкілінің) психиатр-дәрігерге жүгінуден бас тартатыны туралы деректерді қамтуға тиіс. Психиатр-дәрігер өтініште осы баптың 5-тармағында көзделген мән-жайлардың жоқ екенін анықтай отырып, шешім қабылдау үшін қажетті қосымша мәліметтер сұратуға немесе психиатриялық куәландырудан жазбаша түрде негіздей отырып бас тартуға құқылы.

11. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымға орналастырылған кәмелетке толмаған адам немесе сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адам осы бапта көзделген тәртіппен психиатр-дәрігерлер комиссиясының міндетті куәландыруына жатады.

12. Алғашқы алты ай ішінде кәмелетке толмаған адам немесе сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адам емдеуге жатқызуды ұзарту туралы мәселені шешу үшін айына бір реттен сиретпей психиатр-дәрігерлер комиссиясының куәландыруына жатады. Емдеуге жатқызуды алты айдан астам мерзімге ұзарту туралы шешім

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасында белгіленген тәртіппен психиатр-дәрігерлер комиссиясының жолданымы негізінде соттың шешімі бойынша жүргізіледі.

13. Психиатр-дәрігерлер комиссиясы немесе психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның әкімшілігі кәмелетке толмаған адамның немесе сот әрекетке қабілетсіз деп таныған адамның заңды өкілдері емдеуге жатқызу кезінде жол берген теріс пайдалануларды анықтаған жағдайда, ұйымның әкімшілігі көрсетілген мән-жайлар анықталған кезден бастап жиырма төрт сағат ішінде бұл жөнінде қамқорлыққа алынған адамның тұрғылықты жері бойынша прокурор мен қорғаншылық және қамқоршылық органына хабарлайды.

Ескерту. 166-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 08.07.2024 № 116-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

167-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға медициналық көмек көрсету

1. Мемлекет:

1) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде психикалық денсаулық саласында шұғыл және жоспарлы медициналық көмекке;

2) психиатриялық сараптамаға, еңбекке уақытша жарамсыздықты айқындауға;

3) психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға әлеуметтік-тұрмыстық көмекке және жұмысқа орналасуына жәрдемдесуге;

4) ерекше қажеттіліктері бар адамдар үшін тең мүмкіндіктерді қамтамасыз етуге бағытталған медициналық бағдарламалар мен шараларды жүзеге асыруға кепілдік береді.

2. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылық (ауру) диагнозын аурулардың халықаралық сыныптамасының өлшемшарттарына сәйкес психиатр-дәрігер анықтайды.

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек дәрігерінің пациенттің жазбаша келісімімен, уәкілетті орган белгілеген көлемде шекаралық психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтардың диагностикасына және оны емдеуге құқығы бар. Медициналық-санитариялық алғашқы көмек дәрігерінің қорытындысы пациенттің құқықтары мен бостандықтарын шектеуге, сондай-ақ психиатриялық куәландыруға негіз болып табылмайды.

3. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның диагностикасы және оны емдеу үшін Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасында рұқсат етілген медициналық құралдар мен әдістер қолданылады.

4. Медициналық құралдар мен әдістер аурулы бұзылушылықтардың сипатына сәйкес диагностикалық және емдік мақсаттарда ғана қолданылады және оларды адамды жазалау түрінде пайдалануға тыйым салынады.

5. Дәрігер психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамға, егер ол жазылған ақпараттың мәнін дұрыс қабылдай алатын болса, немесе оның заңды өкіліне психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтың (аурудың) сипаты, емдеу мақсаттары мен әдістері туралы жазбаша ақпаратты, сондай-ақ ұсынылатын емдеудің ұзақтығы, ықтимал ауырсынуды сезіну, жанама әсерлері туралы және күтілетін нәтижелер туралы деректерді психиатриялық куәландыру жүргізілген кезден бастап қырық сегіз сағат ішінде береді. Берілген ақпарат туралы медициналық құжаттамада жазба жасалады. Қалған жағдайларда бұл ақпарат осы Кодекстің 273-бабының 4-тармағына сәйкес берілуі мүмкін.

6. Осы баптың 7-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамды емдеу өзінің немесе оның заңды өкілінің келісімі алынғаннан кейін жүргізіледі.

7. Емдеу Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген негіздер бойынша медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары қолданылған кезде, сондай-ақ осы Кодекстің 137-бабының 1-тармағында көзделген негіздер бойынша мәжбүрлеп емдеуге жатқызылған кезде ғана психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз жүргізілуі мүмкін. Шұғыл емдеуге жатқызуды қоспағанда, мұндай жағдайларда емдеу психиатр-дәрігерлер комиссиясының шешімі бойынша жүзеге асырылады. Адамды оның келісімінсіз емдеуге жатқызған кезде психиатр-дәрігерлер комиссиясының емдеу тәртібі туралы шешімді қабылдауы ол емдеуге жатқызылған кезден бастап қырық сегіз сағат ішінде қамтамасыз етілуге тиіс.

8. Осы баптың 7-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның немесе оның заңды өкілінің ұсынылып отырған емдеуден бас тартуға немесе оны тоқтатуға құқығы бар.

9. Емделуден бас тартқан адамға не оның заңды өкіліне емдеуді тоқтатудың ықтимал салдарлары түсіндірілуге тиіс. Емделуден бас тарту ықтимал салдарлары туралы мәліметтер көрсетіле отырып, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның немесе оның заңды өкілінің және психиатр-дәрігердің қолтаңбасы қойылып, медициналық құжаттамада жазбамен ресімделеді.

168-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның стационарына емдеуге жатқызу

1. Адамның психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығының (ауруының) болуы және психиатр-дәрігердің зерттеп-қарау жүргізу немесе стационар жағдайында емдеу қажеттігі туралы шешімі стационарға емдеуге жатқызуға негіздер болып табылады.

2. Осы Кодекстің 137-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, адамды стационарға емдеуге жатқызу оның өтініші бойынша немесе оның жазбаша келісімімен ерікті түрде жүзеге асырылады.

3. Кәмелетке толмаған адам стационарға оның заңды өкілінің жазбаша келісімімен емдеуге жатқызылады.

4. Заңды өкіл қарсылық білдірген немесе болмаған жағдайда, кәмелетке толмаған адамды стационарға емдеуге жатқызу қорғаншылық және қамқоршылық органының шешімі бойынша жүргізіледі, бұған емдеуге жатқызу туралы шешім қабылданған кезден бастап жиырма төрт сағат ішінде прокурорды жазбаша хабардар ете отырып, сотқа шағым жасалуы мүмкін .

5. Адамнан емдеуге жатқызуға алынған келісім адамның немесе оның заңды өкілінің және психиатр-дәрігердің қолтаңбасы қойылып, медициналық құжаттамада жазбамен ресімделеді.

6. Стационарға мәжбүрлеп емдеуге жатқызуға соттың шешімі негізінде жол беріледі .

Сот шешім шығарғанға дейін адамды стационарға мәжбүрлеп емдеуге жатқызуға осы Кодекстің 137-бабы 1-тармағының 3) және 4) тармақшаларында көзделген жағдайларда ғана жол беріледі.

Сот шешімінсіз мәжбүрлеп емдеуге жатқызудың әрбір жағдайы бойынша психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның әкімшілігі адам стационарға орналастырылған кезден бастап қырық сегіз сағат ішінде Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес прокурорға жазбаша хабарлама жібереді, сондай-ақ жұбайы (зайыбы), жақын туыстары және (немесе) заңды өкілдері туралы мәліметтер болған кезде оларға ақпарат береді.

7. Адамның стационарда мәжбүрлеу тәртібімен болуы емдеуге жатқызу жүргізілген негіздер сақталатын уақыт ішінде ғана жалғастырылады.

8. Стационарға мәжбүрлеу тәртібімен емдеуге жатқызылған адам емдеуге жатқызуды ұзарту туралы мәселені шешу үшін алғашқы алты ай ішінде айына бір реттен сиретпей психиатр-дәрігерлер комиссиясының куәландыруына жатады. Емдеуге жатқызуды алты айдан астам мерзімге ұзарту психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның мәжбүрлеп емдеуге жатқызу және емдеу мерзімін ұзарту қажеттігі туралы арызы негізінде сот шешімі бойынша жүргізіледі, оған психиатр-дәрігерлер комиссиясының қорытындысы қоса беріледі.

9. Мәжбүрлеу тәртібімен емдеуге жатқызылған адамды кезектен тыс куәландыру пациенттің өзінің немесе оның заңды өкілінің қалауы бойынша жүргізілуі мүмкін.

Осы Кодекстің 137-бабының 1-тармағында көзделген негіздер бойынша стационарға емдеуге жатқызылған адам емдеуге жатқызылған кезден бастап қырық

сегіз сағат ішінде психиатр-дәрігерлер комиссиясының міндетті куәландыруына жатады, ол емдеуге жатқызудың негізділігі туралы шешім қабылдайды. Емдеуге жатқызу негізсіз деп танылған және емдеуге жатқызылған адам стационарда қалуға ниет білдірмеген жағдайларда, ол дереу шығарылуға жатады.

10. Мәжбүрлеп емдеуге жатқызумен келіспеген жағдайда, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам немесе оның заңды өкілі Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен сотқа жүгінуге құқылы.

169-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның стационарынан шығару

1. Стационардан шығару адам сауыққан немесе оның психикалық жай-күйі одан әрі стационарлық емдеуді қажет етпейтіндей жақсарғаннан кейін, сондай-ақ стационарға орналастыруға негіз болған зерттеп-қарау немесе сараптама аяқталғаннан кейін жүргізіледі.

2. Стационарда өз еркімен жатқан адамды шығару өзінің жеке өтініші, оның заңды өкілінің өтініші бойынша немесе оны емдеуші дәрігердің шешімі бойынша жүргізіледі.

3. Стационарға мәжбүрлеу тәртібімен емдеуге жатқызылған адамды шығару психиатр-дәрігерлер комиссиясының қорытындысы, сот шешімі не прокурордың қаулысы бойынша жүргізіледі.

4. Соттың ұйғарымымен медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары қолданылған адамды шығару сот ұйғарымы бойынша ғана жүргізіледі.

5. Стационарға өз еркімен орналастырылған адамға, егер психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның психиатр-дәрігерлер комиссиясы мәжбүрлеу тәртібімен емдеуге жатқызу үшін осы Кодекстің 137-бабының 1-тармағында көзделген негіздерді анықтайтын болса, шығарудан бас тартылуы мүмкін. Мұндай жағдайда оның стационарда болуы, емдеуге жатқызуды ұзарту және стационардан шығару туралы мәселелер осы Кодекстің 168-бабының 7 - 9-тармақтары мен осы баптың 3-тармағында белгіленген тәртіппен шешіледі.

170-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамға қатысты медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары

1. Медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар, қоғамға қауіпті іс-әрекеттер жасаған адамға қатысты сот шешімі бойынша Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген негіздер бойынша және тәртіппен қолданылады.

2. Медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымдарда:

1) амбулаториялық жағдайларда психиатрдың мәжбүрлеп байқауы және емдеуі;

2) жалпы үлгідегі психиатриялық стационарда мәжбүрлеп емдеу;

3) мамандандырылған үлгідегі психиатриялық стационарда мәжбүрлеп емдеу;

4) қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі психиатриялық стационарда мәжбүрлеп емдеу түрінде жүзеге асырылады.

3. Медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шараларын қолдану үшін стационарға орналастырылған адам стационарда болған бүкіл кезеңінде еңбекке жарамсыз деп танылады.

4. Мәжбүрлеп емдеуде жатқан психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдардың пайдалануы үшін қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі мемлекеттік психиатриялық ұйымның қолма-қол ақшаны бақылау шотына есепке жатқызылатын, жеке және заңды тұлғалардан түсетін ақшалай қаражатты, оның ішінде зейнетақы төлемдері мен мемлекеттік әлеуметтік жәрдемақыларды пайдалану қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

5. Қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі мемлекеттік психиатриялық ұйымның қолма-қол ақшаны бақылау шотының қаражатын пайдалану жөніндегі есепке алу мен есептілік, сондай-ақ олардың пайдаланылуын бақылау Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

6. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынудан туындаған психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды мәжбүрлеп емдеу түрінде психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымды күзету осы ұйымның әкімшілігіне жүктеледі және Қазақстан Республикасының күзет қызметі саласындағы заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

7. Қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі мемлекеттік психиатриялық ұйымды күзету уәкілетті органмен бірлесіп, Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрлігі айқындаған тәртіпке сәйкес жүзеге асырылады.

8. Қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі мемлекеттік психиатриялық ұйымды күзетудің инженерлік-техникалық құралдарымен жабдықтауды уәкілетті органмен бірлесіп, Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігі айқындаған тәртіпке сәйкес уәкілетті орган жүзеге асырады.

Ескерту. 170-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

171-бап. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға қатысты медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары

1. Медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шаралары қылмыстық құқық бұзушылық жасаған, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық,

мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар, емделуге мұқтаж деп танылған адамға қатысты, сондай-ақ әкімшілік құқық бұзушылық жасаған және өз еркімен емделуден жалтарып жүрген адамға қатысты сот шешімі бойынша қолданылады.

2. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымдарға мәжбүрлеп емдеуге жіберу сотталғандыққа алып келмейді.

Мәжбүрлеп емдеуде болу уақытында еңбек өтілі үзілмейді және жалпы еңбек өтіліне есепке жазылады.

3. Мәжбүрлеп емдеуге жіберілген, мемлекеттік тұрғын үй қорының тұрғынжайында тұратын адамның емдеуде болған бүкіл уақытында тұрғын үйі сақталады.

4. Мәжбүрлеп емдеуде жатқан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның:

1) мәжбүрлеп емдеуге арналған ұйымдардың ішкі тәртіптеме қағидаларымен және осы ұйымда болу тәртібін регламенттейтін өзге құжаттармен танысуға;

2) хат-хабар алысуға, жіберілімдер, бандерольдар, ақша, пошта аударымдарын алуға және жіберуге, телефон пайдалануға, келушілерді қабылдауға, мерзімді баспа басылымдарына жазылуға;

3) тамақ, материалдық-тұрмыстық және медициналық қызмет алуға;

4) Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасына сәйкес жұмысқа орналасуға;

5) дербес жеке шотындағы қаражат есебінен тамақ өнімдерін және бірінші кезекте қажетті заттарды, сондай-ақ мәжбүрлеп емдеуге арналған ұйымның аумағында сақтауға және пайдалануға тыйым салынбаған өзге де заттарды сатып алуға;

6) ішкі тәртіптеме қағидаларында айқындалған тәртіппен жақын туыстарымен кездесуге;

7) шектеусіз хат-хабар алысуға;

8) ішкі тәртіптеме қағидаларында айқындалған тәртіппен сәлемдеме алуға, жіберілімдер жіберуге және алуға;

9) өзінің жеке шотына есепке жатқызылатын ақша аударымдарын алуға;

10) күнделікті серуендеуге;

11) ұйым қызметкерлерінің әрекеттеріне (әрекетсіздігіне) Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен уәкілетті органға, прокуратура органдарына, сотқа шағым беруге құқығы бар.

5. Ұйымда мәжбүрлеп емдеуде жатқан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам:

1) белгіленген ішкі тәртіптеме қағидаларын сақтауға;

2) мәжбүрлеп емдеуге арналған ұйым әкімшілігінің және медицина персоналының заңды талаптарын орындауға;

3) тағайындалған емді қабылдауға;

4) ұйымның мүлкіне ұқыпты қарауға;

5) мәжбүрлеп емдеуге арналған ұйымда тазалық пен тәртіпті ұстануға, сондай-ақ оның аумағында аптасына екі сағаттан аспайтын жинастыруды жүзеге асыруға;

6) жеке гигиенаны сақтауға міндетті.

172-бап. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамды мәжбүрлеп емдеуге ресімдеу

1. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығына (ауруына) орай мәжбүрлеп емдеуге рәсімделетін адамға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның медициналық куәландыру күні мен орны туралы хабарланады.

Хабархат табыс етілгені туралы хабарламасы бар тапсырысты хатпен, жеделхатпен жіберіледі.

2. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйым медициналық куәландыру күні мен орны туралы тиісті түрде (дәлелді себептердің болуын қоспағанда) хабардар еткен және медициналық куәландырудан жалтарып жүрген адамға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның уәжді қорытындысы негізінде мәжбүрлеп зерттеп-қарау үшін ішкі істер органдары әкелуді қолданады.

3. Әкелу медициналық куәландырудан жалтарып жүрген адамды мәжбүрлеп зерттеп-қарау жүргізілетін орынға тек жұмыс күндері сағат тоғыздан он сегізге дейін үш сағаттан аспайтын мерзімге мәжбүрлеп жіберу жолымен жүзеге асырылады.

4. Адамның келу мүмкіндігінен айыратын ауру, жақын туыстарының қайтыс болуы, дүлей зілзала, белгіленген мерзімде келу мүмкіндігінен айыратын өзге де себептер оның медициналық куәландыруға келмеуінің дәлелді себептері деп танылады. Жіберілетін адам белгіленген мерзімде шақырту бойынша келуге кедергі келтіретін дәлелді себептерінің бар екендігі туралы мәжбүрлеп әкелудің бастамашысын хабардар етуге міндетті.

5. Әкелу туралы қорытынды әкелінетін адамға оны орындау алдында хабарланады, бұл қорытындыдағы оның қолтаңбасымен куәландырылады.

Жіберілетін адам қолтаңба қоюдан бас тартқан жағдайда, бұл жөнінде қорытындыда белгі жасалады.

173-бап. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамды мәжбүрлеп емдеуді ұйымдастыру

1. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда мәжбүрлеп емдеуде жатқан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам азаматтардың Қазақстан Республикасының Конституциясында көзделген барлық құқықтары мен бостандықтарына ие болады.

2. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда мәжбүрлеп емдеуде жатқан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға

байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның құқықтары мен бостандықтарын жүзеге асыруды шектеуге Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларда ғана жол беріледі.

3. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда мәжбүрлеп емдеуде жатқан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам өзінің қалауы бойынша жұмыспен қамтамасыз етіледі, оған Қазақстан Республикасы еңбек заңнамасының күші қолданылады.

4. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда мәжбүрлеп емделу кезеңінде зерттеп-қарау үшін мәжбүрлеп емдеуге жатқызу уақыты есепке жазылады.

5. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамды мәжбүрлеп емдеу үшін психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда ұстау шарттары уәкілетті орган бекітетін ішкі тәртіптеме қағидаларында белгіленеді.

6. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда мәжбүрлеп емдеуде жатқан, ішкі тәртіптеме қағидаларын бұзатын немесе емделуден жалтарып жүрген, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам, егер оның әрекеттері айналадағылардың өмірі мен денсаулығына немесе тікелей өзіне қатер төндірсе, арнайы палатаға орналастырылады. Арнайы палатаға орналастыру адамды орналастырған кезден бастап жиырма төрт сағат ішінде прокурорды хабардар ете отырып, психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйым басшысының жазбаша өкімі бойынша он тәулікке дейінгі мерзімге жүргізіледі. Басшы жұмыс орнында болмаған жағдайда, арнайы палатаға орналастыру туралы шешімді психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның лауазымы бойынша аға қызметкері қабылдап, кейіннен басшыға хабарлайды, ол арнайы палатада ұстау мерзімдерін жазбаша өкіммен айқындайды.

7. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан өз бетінше кетуі, сол сияқты ұйымға белгіленген мерзімде келмеуі емдеуден жалтару болып табылады және Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жауаптылыққа алып келеді. Оны мәжбүрлеп емдеуге жеткізуді Қазақстан Республикасының ішкі істер органдары сот қаулысы негізінде жүзеге асырады.

Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның психикалық денсаулық

саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда өз бетінше болмаған кезеңі емдеу мерзіміне есепке жазылмайды.

8. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда мәжбүрлеп емдеуде жатқан, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам құқық бұзушылықтар жасағаны және (немесе) материалдық залал келтіргені үшін Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген жауаптылықта болады.

174-бап. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамды психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан шығару

1. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам:

1) сот айқындаған мәжбүрлеп емдеу мерзімі өткеннен кейін;

2) мәжбүрлеп емдеу жүргізуге кедергі келтіретін ілеспе ауыр аурулардың анықталуына байланысты сот қаулысымен;

3) сәтті жазылуына байланысты мерзімінен бұрын, бірақ кемінде алты ай өткен соң сот қаулысымен мәжбүрлеп емдеуді тоқтатады және психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан шығарылады.

2. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда жатқан , психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адам емдеуден жалтарған жағдайда, болу мерзімі психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйым әкімшілігінің медициналық қорытындыға негізделген жолданымы негізінде сот шешімімен, бірақ бір жылдан аспайтын мерзімге ұзартылуы мүмкін. Бұл ретте психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда болу уақыты екі жылдан аспауға тиіс.

3. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан шығарылған адамға алып қойылған және ұйымның сақтау камерасында сақталған құжаттары, ақшасы мен заттары қайтарылады.

4. Психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамдардың еңбек жағдайлары Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасында айқындалады.

5. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан босатылатын адамдар туралы психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйым әкімшілігі тұрмыста жайласуына және жұмысқа орналасуына жәрдем көрсету үшін тұрғылықты жеріндегі жергілікті атқарушы органға және байқауды қамтамасыз ету үшін тұрғылықты жеріндегі денсаулық сақтау ұйымына хабарлайды.

6. Мерзімінен бұрын жазылып шыққан ретінде сот қаулысымен шығарылғандардан басқа, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынумен байланысты мәжбүрлеп

емдеуде болған адамдар психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан шығарылғаннан кейін тұрғылықты жері бойынша психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарға психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін тиісті ұйымда есепке тұруға жатады және уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен оларда демеп емдеуден өтуге міндетті.

Демеп емдеуден өтуден жалтарған жағдайда адамды ішкі істер органдары мәжбүрлеп әкелуі мүмкін.

7. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымнан шығарылған адамды жұмысқа орналастыру және тұрмыста жайластыру тұрғылықты жері бойынша жүзеге асырылады және жергілікті атқарушы органдарға жүктеледі.

Ескерту. 174-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2025 № 150-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

175-бап. Психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсету кезінде қауіпсіздікті қамтамасыз ету шаралары

1. Стационарлық жағдайларда психикалық денсаулық саласындағы медициналық көмек емдеуге жатқызылған адам мен басқа да адамдардың қауіпсіздігін қамтамасыз етудің неғұрлым аз шектеулі жағдайларында, медицина персоналы оның құқықтары мен заңды мүдделерін сақтай отырып жүзеге асырылады.

2. Стационарға мәжбүрлеп емдеуге жатқызылған және онда болған кезде күш қолданып қысым жасау және оқшаулау шаралары, психиатр-дәрігердің пікірінше, емдеуге жатқызылған адамның өзіне немесе басқа адамдарға тікелей қауіп төндіретін әрекетіне өзге әдістермен жол бермеу мүмкін болмаған жағдайларда, нысандарда және сол уақыт кезеңіне ғана қолданылады және ол медицина персоналының тұрақты бақылауымен жүзеге асырылады. Күш қолданып қысым жасау немесе оқшаулау шараларының нысандары мен қолданылу уақыты туралы оның заңды өкілі хабардар етіле отырып, медициналық құжаттамада жазба жасалады.

3. Құқық қорғау органдарының қызметкерлері мәжбүрлеп куәландыруды, мәжбүрлеп емдеуге жатқызуды жүзеге асыру кезінде медицина қызметкерлеріне жәрдем көрсетуге, емдеуге жатқызылатын адамды қарап-тексеру мақсатында оған бару үшін, сондай-ақ емдеуге жатқызылған адам (емдеуге жатқызылуға жататын адам) тарапынан айналадағылардың өмірі мен денсаулығына қатер төндіретін жағдайларда қауіпсіз жағдайларды қамтамасыз етуге міндетті.

176-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды динамикалық байқау

1. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды динамикалық байқау осы баптың 2-тармағында көзделген жағдайларда психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылығы (ауруы) бар адамның немесе оның заңды өкілінің келісіміне қарамастан белгіленуі мүмкін және психиатр-дәрігердің тұрақты

қарап-тексеруі арқылы адамның психикалық денсаулығының жай-күйін байқауды және оған қажетті медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді көздейді.

2. Динамикалық байқау ауыр, өзгермейтін сипат алған, асқынған ауру белгілері жиі болатын созылмалы немесе ұзаққа созылған бұзылушылықтан зардап шегетін адамға белгіленуі мүмкін.

3. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды динамикалық байқау, сондай-ақ динамикалық байқауды тоқтату қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

4. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адам психикалық жай-күйі өзгерген кезде осы Кодекстің 166-бабының 5-тармағында көзделген негіздер бойынша және тәртіппен өзінің келісімінсіз немесе оның заңды өкілінің келісімінсіз куәландырылуы мүмкін. Мұндай жағдайларда психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды динамикалық байқау психиатр-дәрігерлер комиссиясының шешімі бойынша қайта басталуы мүмкін.

Ескерту. 176-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

176-1-бап. Психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамды консультативтік байқау

1. Консультативтік байқау психикаға белсенді әсер ететін затты қатерлі тұтынған адамға және (немесе) құмар ойындарға патологиялық әуестігі бар адамға белгіленеді.

2. Консультативтік байқау психиатр-дәрігердің ұдайы қарап-тексерулері арқылы адамның психикалық денсаулық жағдайын байқауды және оған қажетті медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді көздейді.

3. Консультативтік байқаудағы адам психикалық жағдайы өзгерген кезде куәландырылуы және психиатр-дәрігерлер комиссиясының шешімі бойынша динамикалық байқауға ауыстырылуы мүмкін.

4. Консультативтік байқау көрсету тәртібін уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 1-параграф 176-1-баппен толықтырылды – ҚР 08.07.2024 № 116-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2-параграф. Орфандық аурулар кезінде медициналық көмек көрсету

177-бап. Орфандық аурулар кезінде медициналық көмек көрсету

1. Орфандық (сирек кездесетін) ауруларға адам өміріне қатер төндіретін немесе мүгедектікке алып келетін, болу жиілігі ресми айқындалған деңгейден аспайтын сирек кездесетін ауыр аурулар жатады.

2. Орфандық ауруларды емдеу тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде жүзеге асырылады.

Орфандық ауруларды емдеуге арналған дәрілік заттармен қамтамасыз ету тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен өзге де көздер есебінен жүзеге асырылады.

3. Орфандық аурулардың және оларды емдеуге арналған дәрілік заттардың (орфандық) тізбесін мынадай өлшемшарттарды ескере отырып, уәкілетті орган бекітеді:

1) Қазақстан Республикасында таралуы;

2) жүргізу үшін Қазақстан Республикасының аумағында әзірленген және тіркелген дәрілік заттар бар жүйелі емдеу қажеттілігі (курабелді пациенттер);

3) әзірленген және әлемде бар, бірақ Қазақстан Республикасының аумағында қолдануға тіркелмеген дәрілік заттарды қолдана отырып, жүйелі емдеу қажеттігі;

4) емдеу үшін әлемде әзірленген дәрілік заттар жоқ аурулардың болуы;

5) радикалды терапияның болмауына байланысты паллиативтік медициналық көмек көрсету қажеттігі (инкурабелді пациенттер).

4. Орфандық аурулардың және оларды емдеуге арналған дәрілік заттардың тізбесін қалыптастыру қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 177-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

21-тарау. УАҚЫТША БЕЙІМДЕУ ЖӘНЕ ДЕТОКСИКАЦИЯ ОРТАЛЫҚТАРЫ

178-бап. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтары

1. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтары жергілікті атқарушы органдардың шешімі бойынша құрылады.

2. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарының қызметін ұйымдастыру тәртібі мен уақытша бейімдеу және детоксикация орталығының ішкі тәртіптеме қағидаларын Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігімен келісу бойынша уәкілетті орган айқындайды.

179-бап. Адамдарды уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастыру негіздері

Орналастырылатын адамның алкогольдік масаң (интоксикациялық) күйде болғандығы туралы психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның персоналы жүргізген медициналық куәландыру қорытындысы адамдарды уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастыру негізі болып табылады.

180-бап. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылатын адамдарды қабылдау және тіркеу

1. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылатын адамдарды қабылдау және тіркеу, жеке тексеріп-қарауды, медициналық куәландыруды жүргізу тәртібі, сондай-ақ алып қоюға жататын заттардың тізбесі уақытша бейімдеу

және детоксикация орталықтарының қызметін ұйымдастыру қағидаларына сәйкес айқындалады.

2. Алкогольдік масаң (интоксикациялық) күйдегі адамдарды уақытша бейімдеу және детоксикация орталығына орналастыру туралы тұрғылықты жері бойынша жақын туыстарына дереу хабарланады.

Шетелдікті уақытша бейімдеу және детоксикация орталығына орналастырған кезде медицина персоналы бұл жөнінде Қазақстан Республикасының Бас прокуратурасына, Қазақстан Республикасының Сыртқы істер министрлігіне, Қазақстан Республикасының Ұлттық қауіпсіздік комитетіне және Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігіне хабарлайды.

181-бап. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарында ұстау режимі

1. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарында ұсталатын адамдардың қауіпсіздігін қамтамасыз ететін және олардың өздігінен кетіп қалу мүмкіндігін болғызбайтын режим белгіленеді. Үй-жайларды күтіп-ұстау шарттары, оларды жабдықтауға қойылатын талаптар уақытша бейімдеу және детоксикация орталығының ішкі тәртіптеме қағидаларында айқындалады.

2. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылған ер адамдар әйелдерден бөлек орналастырылады.

3. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылған кәмелетке толмағандар өздерінің заңды өкілдерінің келісімімен тиісті медициналық ұйымның бейінді бөлімшелеріне емдеуге жатқызылады.

4. Инфекциялық және паразиттік аурулармен ауыратын адамдар уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылған басқа адамдармен бірге ұсталмайды.

182-бап. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылатын адамдардың құқықтары мен міндеттері

1. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылатын адамдардың:

1) өздерінің құқықтары мен міндеттері, ұстау режимі туралы ақпарат алуға;

2) уақытша бейімдеу және детоксикация орталығында болу кезеңінде жеке басының қауіпсіздігіне;

3) материалдық-тұрмыстық және медициналық-санитариялық қызмет алуға;

4) өздерінің құқықтары мен заңды мүдделерінің бұзылу мәселелері бойынша психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымның медицина персоналына, сондай-ақ полиция, прокуратура органдарына, сотқа жүгінуге құқығы бар .

2. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылған адамдар Қазақстан Республикасының Ішкі істер министрлігімен келісу бойынша уәкілетті орган

бекітетін уақытша бейімдеу және детоксикация орталығының ішкі тәртіптеме қағидаларын орындауға міндетті.

183-бап. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылған адамдарды босату

1. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылған адамдар орталық жағдайларында одан әрі байқау мен емдеуді қажет етпейтін жай-күйінің жақсаруына қол жеткізгеннен кезде түскен кезінен бастап бір тәулік ішінде жоспарлы түрде дереу босатылуға жатады.

2. Босатылған адамдарға олардан сақтауға алып қойылған, сақталуы заңсыз болып табылатын заттардан басқа, құжаттар, ақша мен заттар қолхатпен қайтарылады.

3. Уақытша бейімдеу және детоксикация орталықтарына орналастырылатын адамдар атыс қаруын немесе суық қаруды, жарылғыш, күшті әсер ететін немесе улы заттарды, есірткі, психотроптық заттар мен олардың прекурсорларын заңсыз сақтаған кезде шешімдер Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес қабылданады.

4. Шығару кезінде адамға оның уақытша бейімдеу және детоксикация орталығында болғаны туралы анықтама беріледі.

22-тарау. ҰЛТТЫҚ АЛДЫН АЛУ ТЕТІГІ

Ескерту. 22-тараудағы "Адам құқықтары жөніндегі уәкіл", "Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің", "Адам құқықтары жөніндегі уәкілді", "Адам құқықтары жөніндегі уәкілмен", "Адам құқықтары жөніндегі уәкілге" деген сөздер тиісінше "Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл", "Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің", "Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілді", "Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілмен", "Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілге" деген сөздермен ауыстырылды – ҚР 05.11.2022 № 157-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

184-бап. Ұлттық алдын алу тетігі

1. Ұлттық алдын алу тетігі ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының қызметі арқылы жұмыс істейтін, азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің алдын алу жүйесі түрінде қолданылады.

2. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушылары өз қызметі шеңберінде мәжбүрлеп емдеуге арналған ұйымдарға (туберкулезге қарсы мамандандырылған ұйымдарға, медициналық сипаттағы мәжбүрлеу шараларын қолдануға арналған психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымдарға (мәжбүрлеп емдеу үшін - жалпы үлгідегі психиатриялық стационарға, мамандандырылған үлгідегі

психиатриялық стационарға, қарқынды байқау жасалатын мамандандырылған үлгідегі психиатриялық стационарға) және осы қатысушылардың баруы үшін Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалатын өзге де ұйымдарға барады.

3. Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл, сондай-ақ Үйлестіру кеңесі іріктейтін, Қазақстан Республикасы азаматтарының құқықтарын, заңды мүдделерін қорғау жөніндегі қызметті жүзеге асыратын қоғамдық байқау комиссияларының және қоғамдық бірлестіктердің мүшелері, заңгерлер, әлеуметтік қызметкерлер, дәрігерлер ұлттық алдын алу тетігінің қатысушылары болып табылады.

4. Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының қызметін үйлестіреді, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының қажетті әлеуеті мен кәсіптік білімін қамтамасыз ету үшін шаралар қолданады.

5. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының алдын ала бару жөніндегі шығыстарын өтеу Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тәртіппен бюджет қаражатынан жүзеге асырылады.

185-бап. Үйлестіру кеңесі

1. Ұлттық алдын алу тетігінің қызметін тиімді үйлестіруді қамтамасыз ету мақсатында Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің жанынан Үйлестіру кеңесі құрылады.

Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілді қоспағанда, Үйлестіру кеңесінің мүшелерін Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл құратын комиссия Қазақстан Республикасының азаматтары қатарынан сайлайды.

2. Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл:

1) Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің жанындағы Үйлестіру кеңесі туралы ережені;

2) ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларын іріктеу қағидаларын;

3) алдын ала бару үшін ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларынан топтар құру қағидаларын;

4) алдын ала бару жөніндегі әдістемелік ұсынымдарды;

5) алдын ала бару қорытындысы бойынша жыл сайынғы жинақталған баяндаманы дайындау қағидаларын бекітеді.

3. Үйлестіру кеңесі Біріккен Ұлттар Ұйымы Азаптауға қарсы комитетінің Азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің алдын алу жөніндегі кіші комитетімен өзара іс-қимыл жасайды.

186-бап. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларына қойылатын талаптар

1. Мыналар:

1) Қазақстан Республикасының заңында белгіленген тәртіппен жойылмаған немесе алынбаған соттылығы бар;

2) қылмыстық құқық бұзушылық жасады деген күдікті немесе айыпталушы;

3) сот әрекетке қабілетсіз немесе әрекет қабілеті шектеулі деп таныған;

4) судьялар, адвокаттар, мемлекеттік қызметшілер және әскери қызметшілер, сондай-ақ құқық қорғау және арнаулы мемлекеттік органдардың, азаматтық қорғау органдарының қызметкерлері;

5) психикалық денсаулық саласында медициналық көмек көрсететін ұйымда есепте тұрған адамдар ұлттық алдын алу тетігінің қатысушылары бола алмайды.

2. Қасақана қылмыс жасағаны үшін Қазақстан Республикасы Қылмыстық-процестік кодексінің 35-бабы бірінші бөлігінің 3), 4), 9), 10) және 12) тармақтары немесе 36-бабы негізінде қылмыстық жауаптылықтан босатылған; теріс себептер бойынша мемлекеттік немесе әскери қызметтен, азаматтық қорғау органдарындағы қызметтен, құқық қорғау және арнаулы мемлекеттік органдарынан, соттардан босатылған немесе адвокаттар алқасынан шығарылған; адвокаттық қызметпен айналысуға берілген лицензиядан айырылған адамдар да ұлттық алдын алу тетігінің қатысушылары бола алмайды.

Ескерту. 186-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

187-бап. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының құқықтары

1. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушысы:

1) алдын ала баруға жататын ұйымдарда ұсталатын адамдардың саны, осындай ұйымдардың саны және олардың орналасқан жері туралы ақпарат алуға;

2) алдын ала баруға жататын ұйымдарда ұсталатын адамдармен қарым-қатынас жасауға, сондай-ақ оларды ұстау жағдайларына қатысты ақпаратқа қол жеткізе алуға;

3) құрылған топтардың құрамында белгіленген тәртіппен алдын ала баруды жүзеге асыруға;

4) алдын ала баруға жататын ұйымдарда ұсталатын адамдармен және (немесе) олардың заңды өкілдерімен куәларсыз, жеке немесе қажет болған кезде аудармашы арқылы, сондай-ақ ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының пікірі бойынша тиісті ақпарат бере алатын кез келген басқа адаммен әңгімелесу жүргізуге;

5) алдын ала баруға жататын ұйымдарды кедергісіз таңдауға және оларға баруға;

6) азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің қолданылғаны туралы хабарлар мен шағымдарды қабылдауға құқылы.

2. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушысы заңды қызметін жүзеге асыру кезінде тәуелсіз болып табылады.

188-бап. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының міндеттері

1. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушысы өз өкілеттігін орындау кезінде Қазақстан Республикасының заңнамасын сақтауға міндетті.

2. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының алдын ала баруға жататын ұйымдардың қызметіне араласуына жол берілмейді.

3. Алдын ала бару жөніндегі топқа кіретін ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының бейтараптығына күмән туғызатын мән-жайлар болған кезде ол алдын ала баруға қатысудан бас тартуға міндетті.

4. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушысы азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің қолданылғаны туралы қабылданатын хабарлар мен шағымдарды Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкіл айқындайтын тәртіппен тіркеуге міндетті.

Қабылданған хабарлар мен шағымдар Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің қарауына беріледі.

Қабылданған және берілген хабарлар мен шағымдар туралы ақпарат алдын ала бару нәтижелері жөніндегі есепке енгізіледі.

5. Осы Кодекстің ережелерін бұзған ұлттық алдын алу тетігінің қатысушысы Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген жауаптылықта болады.

189-бап. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының өкілеттігін тоқтату

Ұлттық алдын алу тетігі қатысушысының өкілеттігі:

1) осы Кодекстің ережелері бұзылған;

2) өз өкілеттігін доғару туралы жазбаша өтініші;

3) ол қайтыс болған не оны қайтыс болды деп жариялау туралы сот шешімі заңды күшіне енген;

4) Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерге тұрақты тұруға кеткен;

5) Қазақстан Республикасының азаматтығын жоғалтқан;

6) соттың айыптау үкімі заңды күшіне енген;

7) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген өзге де жағдайлар басталған кезде тоқтатылады.

190-бап. Алдын ала барудың түрлері мен мерзімділігі

1. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының алдын ала баруы былайша бөлінеді:

1) төрт жылда бір реттен сиретпей тұрақты негізде жүргізілетін мерзімдік алдын ала бару;

2) алдыңғы мерзімдік алдын ала бару нәтижелері бойынша ұсынымдардың іске асырылуына мониторинг жүргізу, сондай-ақ ұлттық алдын алу тетігінің қатысушылары әңгімелесу жүргізген адамдарды алдын ала баруға жататын ұйымның әкімшілігі тарапынан қудалаудың алдын алу мақсатында, мерзімдік алдын ала бару аралығындағы кезеңде жүргізілетін аралық алдын ала бару;

3) азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің қолданылғаны туралы келіп түскен хабарлардың негізінде жүргізілетін арнаулы алдын ала бару.

2. Үйлестіру кеңесі бөлінген бюджет қаражаты шегінде алдын ала бару мерзімдерін және алдын ала баруға жататын ұйымдардың тізбесін айқындайды.

191-бап. Алдын ала бару тәртібі

1. Алдын ала баруды Үйлестіру кеңесі Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілмен келісу бойынша Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындайтын тәртіппен, ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларынан құратын топтар жүргізеді.

2. Алдын ала бару үшін топтарды құру кезінде ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының ешқайсысын тегіне, әлеуметтік, лауазымдық және мүліктік жағдайына, жынысына, нәсіліне, ұлтына, тіліне, дінге көзқарасына, нанымына, тұрғылықты жеріне байланысты немесе кез келген өзге де мән-жайлар бойынша қандай да бір кемсітушілікке ұшыратуға болмайды.

3. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының қауіпсіздігін қамтамасыз ету алдын ала баруға жататын ұйымның әкімшілігіне жүктеледі. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының құқыққа сыйымсыз әрекеттері орын алған жағдайда, алдын ала баруға жататын ұйым әкімшілігінің басшысы Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілге жазбаша ақпарат береді.

4. Әрбір алдын ала барудың нәтижелері бойынша топтың атынан Үйлестіру кеңесі бекіткен нысан бойынша жазбаша есеп жасалады, оған алдын ала баруды жүзеге асырған топтың барлық мүшелері қол қояды. Ерекше пікірі бар топ мүшесі оны жазбаша түрде ресімдейді және есепке қоса береді.

192-бап. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының жыл сайынғы жинақталған баяндамасы

1. Үйлестіру кеңесі ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының жыл сайынғы жинақталған баяндамасын олардың алдын ала бару нәтижелері бойынша есептерін ескере отырып дайындайды.

2. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының жыл сайынғы жинақталған баяндамасында:

1) уәкілетті мемлекеттік органдарға алдын ала баруға жататын ұйымдарда ұсталатын адамдармен қарым-қатынас жағдайларын жақсарту және азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің алдын алу бойынша ұсынымдар;

2) Қазақстан Республикасының заңнамасын жетілдіру жөніндегі ұсыныстар да қамтылады.

Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының жыл сайынғы жинақталған баяндамасына өткен жылғы алдын ала бару жөніндегі қаржылық есеп қоса беріледі.

3. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының жыл сайынғы жинақталған баяндамасы қарау үшін уәкілетті мемлекеттік органдарға жіберіледі және оны Үйлестіру кеңесі бекіткен күннен бастап бір айдан кешіктірілмейтін мерзімде Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің интернет-ресурсында орналастырылады.

193-бап. Құпиялылық

1. Ұлттық алдын алу тетігінің қатысушылары алдын ала бару барысында өздеріне белгілі болған адамның жеке өмірі туралы мәліметтерді осы адамның келісімінсіз жария етуге құқылы емес.

2. Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының алдын ала бару барысында өздеріне белгілі болған адамның жеке өмірі туралы мәліметтерді осы адамның келісімінсіз жария етуі Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген жауаптылыққа алып келеді.

194-бап. Уәкілетті мемлекеттік органдардың ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларымен өзара іс-қимылы

1. Мемлекеттік органдар және олардың лауазымды адамдары ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларына олардың заңды қызметін жүзеге асыруына жәрдем көрсетеді
.

Бірде-бір мемлекеттік орган немесе лауазымды адам азаптаудың және қатыгездік, адамшылыққа жатпайтын немесе қадір-қасиетті қорлайтын басқа да қарекеттер мен жазалау түрлерінің қолданылу фактілері туралы ұлттық алдын алу тетігінің қатысушыларына хабарлағаны үшін Қазақстан Республикасы азаматтарының құқықтары мен бостандықтарын шектеуге құқылы емес.

Ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының заңды қызметіне кедергі келтіретін лауазымды адамдар Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген жауаптылықта болады.

2. Уәкілетті мемлекеттік органдар ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының жыл сайынғы жинақталған баяндамасын алған күннен бастап үш ай ішінде Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілге алынған баяндамаларды қарау нәтижелері бойынша қолданылған шаралар туралы жазбаша нысанда ақпарат береді.

3. Қазақстан Республикасындағы Адам құқықтары жөніндегі уәкілдің ұлттық алдын алу тетігі қатысушыларының алдын ала бару нәтижелері бойынша есептері негізінде Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен уәкілетті мемлекеттік органдарға немесе лауазымды адамдарға адамның және Қазақстан Республикасы азаматының құқықтары мен бостандықтарын бұзған лауазымды адамға қатысты тәртіптік немесе әкімшілік іс жүргізуді не қылмыстық іс қозғау туралы өтінішхатпен жүгінуге құқығы бар.

23-тарау. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ КӨЛЕМІ

195-бап. Медициналық көмектің көлемі

Медициналық көмек мынадай көлемде ұсынылады:

1) осы Кодекстің 196-бабына сәйкес ұсынылатын тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін білдіретін ең төмен көлем;

2) "Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ұсынылатын міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті білдіретін базалық көлем;

3) медициналық көмектің:

жеке және заңды тұлғалардың жарналары есебінен көрсетілетін ерікті және (немесе) жүктелген медициналық сақтандыру шеңберінде;

ақылы қызметтер көрсету және Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де көздер есебінен ұсынылатын;

әскери-медициналық (медициналық) мекемелерде (ұйымдарда) әскери қызметшілерге, ғарышкерлікке кандидаттарға, ғарышкерлерге, арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының қызметкерлеріне, олардың отбасы мүшелеріне, құқық қорғау органдарының, азаматтық қорғау органдарының зейнеткерлеріне, әскери қызметтен, арнаулы мемлекеттік органдар қызметінен босатылған адамдарға, сондай-ақ Қазақстан Республикасының мемлекеттік қызметшілері мен азаматтарының жекелеген санаттарына Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген қаражат есебінен көрсетілетін;

қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген қаражат есебінен көрсетілетін;

Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жеке тұлғаларға бірыңғай зейнетақы төлемдері есебінен ұсынылатын медициналық көмекті қамтитын қосымша көлемі.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету кепілдіктерінің бағдарламасын Қазақстан Республикасының Үкіметі жыл сайын үш жылдық кезеңге айқындайды.

Ескерту. 195-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 02.01.2021 № 399-VI (01.01.2021 бастап қолданысқа енгізіледі); 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі); 19.04.2023 № 223-VII (қолданысқа енгізілу тәртібін 3-б. қараңыз); 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

196-бап. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

1-тармақтың бірінші бөлігі "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен

толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейінгі редакциясын осы Кодекстің 276-бабы 4-т. қараңыз - ҚР 07.07.2020 № 360-VI Кодексімен.

1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі Қазақстан Республикасының азаматтарына, қандастарға, босқындарға, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдарға бюджет қаражаты есебінен ұсынылады, барынша дәлелденген тиімділігі бар профилактикалық, диагностикалық және емдік медициналық көрсетілетін қызметтерді, сондай-ақ дәрілік қамтамасыз етуді қамтиды.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітеді.

Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың, пана іздеген адамдардың айналадағыларға қауіп төндіретін аурулары болған кезде, егер Қазақстан Республикасының заңдарында немесе Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда өзгеше көзделмесе, уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша және көлемде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар.

2. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне кіретін медициналық көмекті Қазақстан Республикасының аумағында клиникалық практикаға жіберілген медицина қызметкерлері көрсетеді.

3. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне мыналар кіреді:

1) жедел медициналық жәрдем;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

2) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2027 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2) медициналық-санитариялық алғашқы көмек;

3) мынадай:

уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша аурулардың профилактикасы мен диагностикасы жөнінде қызметтер көрсету кезінде;

жарақаттар, уланулар немесе басқа да кезек күттірмейтін жай-күйлер кезінде;

әлеуметтік мәні бар аурулар кезінде;

онкологиялық ауруларды ерте анықтауға арналған скринингтік зерттеулер кезінде;

артериялық гипертонияны, жүректің ишемиялық ауруын, глаукоманы, қант диабетін, В және С вирустық гепатиттерін және басқаларды ерте анықтауға уәкілетті орган айқындайтын скринингтік зерттеулер кезінде амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек;

4) әлеуметтік мәні бар аурулар кезінде стационарды алмастыратын жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

5) тармақшаның төртінші абзацына өзгеріс енгізу көзделген – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2027 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша, міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін қызметтерді тұтынушылар болып табылмайтын адамдар үшін шұғыл нысанда, оның ішінде тәулік бойы стационар жағдайларында емдеуді қажет етпейтін диагнозды анықтағанға дейін тәулік бойы стационардың қабылдау бөліміндегі емдік-диагностикалық іс-шаралар жүргізу;

уәкілетті орган айқындайтын аурулар тізбесі бойынша жоспарлы нысанда стационарлық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек;

6) негізгі ауруды емдеу кезіндегі медициналық оңалту, сондай-ақ туберкулезбен ауыратындарды, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар адамдарды медициналық оңалту;

7) уәкілетті орган айқындайтын аурулар тізбесі бойынша паллиативтік медициналық көмек;

8) қан препараттарымен және оның компоненттерімен қамтамасыз ету;

9) патологиялық-анатомиялық диагностика;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

10) тармақшаны алып тастау көзделген – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2027 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

10) ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау мақсатында қайтыс болғаннан кейінгі донорды ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) алуға дайындау, ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, консервациялау, дайындау, сақтау, тасымалдау.

Әлеуметтік мәні бар аурулар тізбесін, оның ішінде туберкулезді, АИТВ инфекциясын, қатерлі ісіктерді, созылмалы вирустық гепатиттер мен бауыр циррозын, психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтарды (ауруларды), орфандық ауруларды, жүйке жүйесінің дегенеративті ауруларын, орталық жүйке жүйесінің миелинсіздендіру ауруларын, эпилепсияны, алғашқы алты ай ішіндегі жіті миокард инфарктін, бір жыл ішіндегі инсульттерді қамтитын тізбені уәкілетті мемлекеттік орган бекітеді.

4. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде дәрілік заттармен, медициналық бұйымдармен, арнайы емдік өнімдермен, иммундық-биологиялық дәрілік препараттармен қамтамасыз ету:

1) денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларына сәйкес жедел жәрдем, сондай-ақ стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған көмек, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық қызметтер көрсету кезінде;

2) қарсы профилактикалық екпелер жүргізілетін аурулар тізбесіне сәйкес медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету кезінде;

3) белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар Қазақстан Республикасы азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікпен қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесіне сәйкес амбулаториялық жағдайларда медициналық-санитариялық алғашқы көмек және мамандандырылған көмек көрсету кезінде жүзеге асырылады.

5. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін ұсыну кезінде денсаулық сақтау субъектілері Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттарды, медициналық бұйымдар мен арнайы емдік өнімдерді пайдаланады. Дәрілік заттар Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярға енгізілген болуға тиіс.

Қазақстан Республикасында тіркелмеген және Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярға енгізілмеген дәрілік заттар мен тіркелмеген медициналық бұйымдарды нақты пациенттің өмірлік көрсетілімдері бойынша медициналық көмек көрсету не сирек кездесетін (орфандық) аурулары және (немесе) жай-күйлері бар пациенттердің шектеулі контингентіне медициналық көмек көрсету үшін уәкілетті орган айқындаған тәртіппен қолдануға жол беріледі.

Ескерту. 196-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 03.01.2022 № 101-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

197-бап. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті қалыптастыру қағидаттары

1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек әмбебаптық, қолжетімділік, дәлелділік, шынайылық және реттеушілік қағидаттары негізінде қалыптастырылады.

2. Әмбебаптық қағидаты кіріс деңгейіне және әлеуметтік мәртебесіне қарамастан, медициналық көмекпен жалпыға бірдей және тең қамтуды білдіреді.

3. Қолжетімділік қағидаты Қазақстан Республикасының аумағында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек алу мүмкіндігі болып табылады.

4. Дәлелділік қағидаты медициналық көрсетілетін қызметтердің, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тиімділігі мен қауіпсіздігі туралы дәлелденген ғылыми және клиникалық деректердің болуын білдіреді.

5. Шынайылық қағидаты тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмекті және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті көрсету кепілдіктері бағдарламасының бюджет параметрлеріне және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру активтеріне сәйкестігін білдіреді.

6. Реттеушілік қағидаты тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті көрсету кезінде ұсынылатын медициналық көрсетілетін қызметтерге тарифтерді, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға бағаларды мемлекеттік реттеу болып табылады.

Ескерту. 197-бап жаңа редакцияда – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

198-бап. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету мақсаттары

Ескерту. 198-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетудің мақсаттары мыналар болып табылады:

1) аурулардың профилактикасы диагностикасы және оларды емдеу;

2) созылмалы және (немесе) әлеуметтік мәні бар аурулардың асқынуын, ағзалар мен тіндердің зақымдануын бақылау;

3) аурулардың ерте сатыларда өршуінің және олардың салдарының алдын алу;

4) жүктілік және босану кезіндегі медициналық күтім;

5) пациентте өз денсаулығын бақылау дағдыларын қалыптастыру;

6) жазылмайтын науқастарға аурудың терминалдық (соңғы) сатысында медициналық күтім жасау.

Ескерту. 198-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

199-бап. Денсаулық сақтау саласындағы ең төмен әлеуметтік стандарттар

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, денсаулық сақтаудың көрсетілетін қызметтерінің халыққа қолжетімді болуын қамтамасыз ету "Ең төмен әлеуметтік стандарттар және олардың кепілдіктері туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес денсаулық сақтау саласындағы ең төмен әлеуметтік стандарттар болып табылады.

200-бап. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек

1. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде:

1) мыналарды:

уәкілетті орган белгілеген тәртіппен және мерзімділікпен профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді;

тұқым қуалайтын туа біткен ақаулар мен даму ауытқуларын ерте анықтауға уәкілетті орган айқындаған скринингтік зерттеулерді;

медициналық-санитариялық алғашқы көмек дәрігерлерінің жолдамасы бойынша пациенттерді бейінді мамандардың қабылдауы мен консультацияларын;

созылмалы аурулары бар адамдарды уәкілетті орган белгілеген тәртіппен және мерзімділікпен бейінді мамандардың динамикалық байқауын;

уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша халықтың жекелеген санаттарына шұғыл және жоспарлы нысанда стоматологиялық көмек көрсетуді;

уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша диагностикалық көрсетілетін қызметтерді, оның ішінде зертханалық диагностиканы;

уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша емшаралар мен манипуляцияны қамтитын амбулаториялық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде аурулардың профилактикасы, диагностикасы және скринингтік зерттеулер жағдайларын қоспағанда);

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

1-1) тармақшамен толықтыру көзделген – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2027 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2) стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ауруларды емдеу жағдайларын қоспағанда);

3) бет қаңқасы мен бастың туа біткен анатомиялық кемістіктері бар балаларға реконструкциялық, пластикалық хирургиялық операцияларды қоса алғанда, жоспарлы нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ауруларды емдеу жағдайларын қоспағанда);

4) шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған көмек, оның ішінде тәулік бойы стационар жағдайларында емдеуді қажет етпейтін диагноз анықталғанға дейін тәулік бойы стационардың қабылдау бөлімінде емдік-диагностикалық іс-шараларды жүргізу (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ауруларды емдеу жағдайларын қоспағанда);

5) уәкілетті орган айқындайтын аурулардың тізбесі бойынша медициналық оңалту (тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ауруларды емдеу жағдайларын қоспағанда);

6) патологиялық-анатомиялық диагностика;

7) ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау мақсатында қайтыс болғаннан кейінгі донорды ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) алуға дайындау, ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, консервациялау, дайындау, сақтау, тасымалдау ұсынылады.

2. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету кезінде дәрілік заттармен, медициналық бұйымдармен, арнайы емдік өнімдермен, иммундық-биологиялық препараттармен қамтамасыз ету:

1) денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларына сәйкес стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек;

2) уәкілетті орган бекітетін белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтардың жекелеген санаттарына арналған дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың тізбесіне сәйкес амбулаториялық жағдайларда медициналық-санитариялық алғашқы және мамандандырылған медициналық көмек көрсету кезінде жүзеге асырылады.

3. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектілері Қазақстан Республикасында тіркелген, Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярға енгізілген дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды және иммундық-биологиялық препараттарды пайдаланады.

Ескерту. 200-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

201-бап. Ерікті медициналық сақтандыру шеңберіндегі медициналық көмек

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмектің көлеміне, сондай-ақ шығыстарын сақтандыру ұйымы өтейтін қосымша бағдарламаларға енгізілген медициналық көрсетілетін қызметтерді алуға мүмкіндік беретін жеке сақтандыру түрі ерікті медициналық сақтандыру болып табылады.

Ерікті медициналық сақтандыру бағдарламасында:

жалпы сақтандыру сомасын немесе көрсетілетін медициналық қызметтердің әрбір түрі бойынша жекелеген сақтандыру сомаларын көрсете отырып, сақтанушы ақы төлейтін, ерікті сақтандыру шарты шеңберіндегі медициналық көрсетілетін қызметтердің;

сақтанушы (сақтандырылушы) медициналық көрсетілетін қызметтерді алатын денсаулық сақтау ұйымдарының тізбесі көзделеді.

Медициналық көрсетілетін қызметтердің тізбесін сақтандыру ұйымы сақтанушымен (сақтандырылушымен) келісу бойынша белгілейді.

201-1-бап. Жүктелген медициналық сақтандыру шеңберіндегі медициналық көмек

1. Жүктелген медициналық сақтандыру "Халықтың көші-қоны туралы" Қазақстан Республикасының Заңына және Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарға сәйкес Қазақстан Республикасында уақытша болатын шетелдіктерге арналған, қаржы нарығы мен қаржы ұйымдарын реттеу, бақылау және қадағалау жөніндегі уәкілетті органмен келісу бойынша уәкілетті орган бекіткен жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартында айқындалған талаптарда медициналық көрсетілетін қызметтерді алуға мүмкіндік беретін медициналық сақтандыру түрі болып табылады.

2. Жүктелген медициналық сақтандырудың үлгі шартында айқындалған сақтандыру жағдайының басталуы нәтижесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді алу қажеттілігіне байланысты сақтандырылған адамның мүліктік мүддесі жүктелген медициналық сақтандыру объектісі болып табылады.

3. Сақтандырылған адамның медициналық ұйымдарға жүгіну қажеттілігіне алып келген денсаулық жағдайының нашарлау ықтималдығы сақтандыру тәуекелі деп танылады.

4. Сақтандырылған адамның денсаулық жағдайының нашарлауы және медициналық ұйымда соған байланысты медициналық көмек:

1) медициналық-санитариялық алғашқы көмек;

2) шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек алуы жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі сақтандыру жағдайы болып табылады.

Жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең аз тізбесін уәкілетті орган айқындайды.

5. Жүктелген медициналық сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасының мөлшері тараптар келісімінің талаптарында айқындалады және тиісті қаржы жылына арналған республикалық бюджет туралы заңда белгіленген айлық есептік көрсеткіштерде айқындалатын мөлшерден кем болмауға тиіс:

1) медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету үшін – кемінде елу айлық есептік көрсеткіш;

2) стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін – кемінде бір жүз айлық есептік көрсеткіш.

6. Жүктелген медициналық сақтандырудың өзге де талаптары жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартында айқындалады және белгіленеді.

Ескерту. Кодекс 201-1-баппен толықтырылды – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

202-бап. Ақылы қызметтер көрсету және өзге де көздер есебінен ұсынылатын медициналық көмек

1. Ақылы негізде ұсынылатын медициналық көмекті (ақылы медициналық көрсетілетін қызметтерді) денсаулық сақтау субъектілері шарт негізінде стандарттарға сәйкес көрсетеді.

2. Азаматтардың өз қаражаты, ерікті медициналық сақтандыру қаражаты, жұмыс берушілердің қаражаты және Қазақстан Республикасының заңнамасында тыйым салынбаған өзге де көздер ақылы медициналық көрсетілетін қызметтерді қалыптастыру көздері болып табылады.

3. Ақылы медициналық көрсетілетін қызметтер адамдарға, оның ішінде қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға:

1) өздерінің бастамасы бойынша, оның ішінде бірінші және екінші деңгейлердегі мамандардың жолдамасынсыз медициналық көмек көрсету;

2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінен тыс және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету;

3) денсаулық сақтау ұйымының дәрілік формулярына енгізілмеген дәрілік заттармен емдеу;

4) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесіне және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмектің тізбесіне кірмейтін және (немесе) медициналық көрсетілімдерсіз медициналық зерттеулер жүргізу;

5) қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарды қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінен тыс және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде санаторийлік-курорттық ұйымдарда көрсетілетін қалпына келтіру емі және медициналық оңалту;

6) медициналық көрсетілімдерсіз медициналық-генетикалық зерттеулер;

7) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінде көзделмеген және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру көлемінен тыс медициналық зерттеп-қарау;

8) шарт бойынша, оның ішінде ерікті медициналық сақтандыру бойынша медициналық көмек көрсету;

9) осы Кодекстің 83-бабының 1 және 2-тармақтарында көзделген жағдайларды қоспағанда, шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдарға медициналық көмек көрсету кезінде ұсынылады.

4. Ақылы медициналық емес көрсетілетін қызметтер адамдарға қосымша сервистік көрсетілетін қызметтер (жайлылығы жоғары палаталарда болуды қоса алғанда, қосымша тұрмыстық және сервистік көрсетілетін қызметтер; медициналық көрсетілімдермен байланысты емес қосымша күтім; қосымша тамақтандыру; палаталар мен кабинеттерді медициналық емес қосымша жабдық түрлерімен жарақтандыру:

телефон, теледидар, ұйымдастыру техникасы, тоңазытқыш; көліктік және басқа да көрсетілетін қызметтер) кезінде ұсынылады.

5. Ақылы көрсетілетін қызмет түрлерін және оларға бағалар прейскурантын денсаулық сақтау субъектілері көрнекі ақпарат арқылы, оның ішінде интернет-ресурстарда халық назарына жеткізеді.

6. Ақылы қызметтер көрсету кезінде денсаулық сақтау субъектілері уәкілетті орган бекіткен нысандар бойынша денсаулық сақтаудың медициналық ақпараттық жүйелерінде бастапқы есепке алу мен есептік құжаттама жүргізуді жүзеге асырады.

7. Денсаулық сақтау ұйымы адамдарға ақылы медициналық қызметтерді уақтылы және сапалы көрсеткені үшін олар жүгінген кезден бастап Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен жауапты болады.

8. Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызметтер көрсету тәртібін осы Кодекске және Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес уәкілетті орган айқындайды.

9. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық көмекті ақылы негізде ұсынуға тыйым салынады.

Ескерту. 202-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 95-VII (01.07.2022 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

24-тарау. ДОНОРЛЫҚ ЖӘНЕ ТРАНСПЛАНТАТТАУ

1-параграф. Қан мен оның компоненттерінің донорлығы

203-бап. Донорлық, қанды, оның компоненттерін дайындау және қан препараттарын өндіру

1. Донорлық функцияны жүзеге асыру арқылы азаматтардың денсаулығын сақтауға донорлардың ерікті түрде қатысуы қанның, оның компоненттерінің донорлығы болып табылады.

2. Донорлық функцияны жүзеге асыру үшін донорларды тарту өтеусіз немесе өтеулі негізде жүргізіледі.

Донорларды өтеулі негізде тарту донорлық функцияны өтеусіз негізде орындайтын донорлар болмаған кезде жүзеге асырылады.

3. Қанды, оның компоненттерін дайындау процесі:

1) донорлық қанды алу процесі болып табылатын қанды;

2) жекелеген қан компоненттерін (плазманы, жасушаларды) алу процесі болып табылатын қан компоненттерін донациялауды қамтиды.

4. Қанды дайындау мен қайта өңдеу процесінде:

1) жасушалар және жасушасыз орта түрінде бөлінетін қанның құрамдас бөліктері болып табылатын қан компоненттері;

2) донорлық қанды қайта өңдеу кезінде өндірілген дәрілік заттар болып табылатын қан препараттары алынады.

204-бап. Донорлық, қанды, оның компоненттерін дайындау және қан препараттарын өндіру саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары мен өзге де ұйымдар

1. Аллогендік донорлардан алынатын қанды, оның компоненттерін дайындауды, қайта өңдеуді, сақтауды және өткізуді тиісті лицензиясы бар мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асырады.

2. Қан препараттарын өндіруді тиісті лицензиясы бар ұйымдар жүзеге асырады.

3. Донорлық, қанды, оның компоненттерін және препараттарды дайындау саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары мен өзге де ұйымдар олардың сапасы үшін жауапты болады, сондай-ақ қанды, оның компоненттерін мынадай мақсаттар үшін өткізеді:

1) клиникалық қолдану;

2) қан препараттарын өндіру;

3) тірі организмнен тыс (in vitro) диагностика үшін медициналық бұйымдарға реагенттер және (немесе) жұмсалатын материалдарды (оның ішінде клиникалық қолдануға жарамсыз қан компоненттерінен) дайындау үшін пайдалану.

4. Қазақстан Республикасының аумағында төтенше немесе соғыс жағдайы енгізілген жағдайда, донорлықты ұйымдастыру Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

205-бап. Донорлық қанның, оның компоненттері мен препараттарының қауіпсіздігі мен сапасын қамтамасыз ету

1. Донорлық қанның, оның компоненттері мен препараттарының қауіпсіздігі уәкілетті орган бекіткен донорларды медициналық куәландыруға, медициналық қолдану үшін қан өнімдерін өндіру кезіндегі қауіпсіздік пен сапаға қойылатын белгіленген талаптарды сақтау арқылы қамтамасыз етіледі.

Қан қызметі саласында қызметті жүзеге асыратын ұйымдарда орындалатын зертханалық зерттеулер сапасына бағалау жүргізуді республикалық қан қызметінің референс-зертханасы жүзеге асырады.

2. Тиісінше таңбаланбаған донорлық қанды, оның компоненттерін, препараттарын пайдалануға және өткізуге тыйым салынады.

3. Донорлық қанды, оның компоненттері мен препараттарын құюды жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары мен медицина қызметкерлері оларды қауіпсіз қолдану жөніндегі тиісті талаптардың, сондай-ақ трансфузиялық көмек көрсету тәртібінің сақталуын қамтамасыз етуге міндетті.

206-бап. Қан мен оның компоненттері донорларының құқықтары мен міндеттері

1. Он сегіз жасқа толған, тиісті медициналық куәландырудан өткен және қарсы көрсетілімдері жоқ, медициналық мақсаттар үшін қан мен оның компоненттерін

донациялауды жүзеге асыруға ерікті түрде ниет білдірген жеке тұлға донор болуға құқылы.

2. Донор:

1) қан мен оның компоненттерін донациялауды өтеусіз жүзеге асыруға;

2) қан мен оның компоненттерін донациялауды ақыға жүзеге асыруға;

3) медициналық зерттеп-қарау нәтижелерімен танысуға;

4) осы Кодекске сәйкес көтермеленуге құқылы.

3. Донор қазіргі және бұрын ауырған барлық аурулары туралы өзіне белгілі мәліметтерді, сондай-ақ есірткі, психотроптық заттарды, сол тектестер мен прекурсорларды тұтынуы туралы хабарлауға міндетті.

207-бап. Донорды медициналық зерттеп-қарау

1. Қан мен оның компоненттерін донациялау алдында донор уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде міндетті медициналық зерттеп-қараудан өтеді.

2. Донорлық функцияны жүзеге асыру үшін денсаулықтың жай-күйі туралы анықтамалар мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында ақысыз негізде беріледі.

3. Қан мен оның компоненттерінің донорларын медициналық куәландыру тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде жүзеге асырылады.

208-бап. Донорға берілетін кепілдіктер, жұмыс берушілер мен ұйымдардың қан мен оның компоненттерінің донорлығын дамыту бойынша құқықтары мен міндеттері

1. Жұмыскер жұмыс күндері медициналық зерттеп-қаралу және қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялау кезінде орташа жалақысы сақтала отырып, жұмыстан босатылады.

2. Қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялауды өтеусіз негізде жүзеге асырған донорға орташа жалақысы сақтала отырып, қосымша бір демалыс күн беріледі, бұл жыл сайынғы еңбек демалысына қосылуы мүмкін. Осы кепілдіктер донациялау кезінен бастап бір жыл бойы жарамды.

Қан мен оның компоненттерін донациялау болмаған кезде қосымша демалыс күні берілмейді.

3. Егер донор болатын жұмыскер жұмыс берушімен келісім бойынша қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялау күндері жұмысқа шықса, оның орташа жалақысы сақтала отырып, өзінің қалауы бойынша басқа демалыс күні беріледі не бұл күн жыл сайынғы еңбек демалысына қосылуы мүмкін.

4. Донор болатын жұмыскерді қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялау күндері түнгі уақыттағы жұмыстарға, үстеме жұмыстарға, ауыр жұмыстарға, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарға тартуға жол берілмейді.

5. Донорлар болатын әскери қызметшілер, құқық қорғау және арнаулы мемлекеттік органдардың, азаматтық қорғау органдарының қызметкерлері, сондай-ақ студенттер (

оқушылар) қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялау күндері нарядтарда, вахталарда тұрудан және қызметтің басқа да түрлерін атқарудан және оқу-тәрбие процесінен босатылады.

6. Донорларды көтермелеу Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

7. Қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялауды өтеусіз негізде жүзеге асырған донор қан және (немесе) оның компоненттері донацияланғаннан кейін өз қанының көлемі мен организмінің энергетикалық шығындарын толтыру үшін таңдауы бойынша тегін тамақ не уәкілетті орган белгілейтін мөлшерде оның ақшалай баламасын алады.

Қанды және (немесе) оның компоненттерін донациялау болмаған кезде қан және (немесе) оның компоненттері донацияланғаннан кейін өз қанының көлемі мен организмінің энергетикалық шығындарын толтыру үшін тегін тамақ не оның ақшалай баламасы берілмейді.

8. Қан мен оның компоненттерін донациялауды өтеулі негізде орындайтын қанның, оның компоненттерінің донорына қанды, оның компонентерін дайындау саласында қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымы төлем жүргізеді.

9. Қан мен оның компоненттерін донациялауды өтеулі негізде орындайтын донорларға төленетін төлемдердің тәртібін, өлшемшарттарын және мөлшерін уәкілетті орган белгілейді.

10. Жұмыс берушілер мен ұйым басшылары донорлықты дамытуды қамтамасыз ететін жағдайлар жасау мақсатында:

1) денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына, мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарына Қазақстан Республикасының азаматтарын донорлар қатарына тартуда жәрдем көрсетуге;

2) қанды, оның компоненттерін алу үшін қажетті үй-жайларды өтеусіз беруге және жағдай жасауға;

3) донор болатын жұмыскерді зерттеп-қарау және қан мен оның компоненттерін донациялау күні жұмыстан кедергісіз босатуға;

4) донор болып табылатын жұмыскерге осы Кодексте белгіленген кепілдіктерді беруге міндетті.

11. Жұмыс берушілер мен ұйым басшыларының донорларды қосымша көтермелеуге құқығы бар.

Ескерту. 208-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2-параграф. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау

209-бап. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау және оларды алу шарттары

1. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау донордан реципиентке жүргізіледі және мынадай кезеңдерден тұрады: ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, консервациялау , сақтау, тасымалдау және ауыстырып салу.

2. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) алу, консервациялау, сақтау, тасымалдау және ауыстырып салу медициналық қызмет бейініне сәйкес ағзаларды (ағзаның бөлігін) трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы болған кезде мемлекеттік медициналық ұйымдарда, дауыс беретін акцияларының (жарғылық капиталға қатысу үлестерінің) жүз пайызы мемлекетке тиесілі медициналық ұйымдарда, сондай-ақ "Назарбаев университеті" медициналық ұйымдарында жүзеге асырылады.

2-1. Тіндерді (тіннің бөлігін) алу, консервациялау, сақтау, тасымалдау және ауыстырып салу медициналық қызмет бейініне сәйкес тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы болған кезде мемлекеттік медициналық ұйымдарда, дауыс беретін акцияларының (жарғылық капиталға қатысу үлестерінің) жүз пайызы мемлекетке тиесілі медициналық ұйымдарда, сондай-ақ "Назарбаев Университеті" медициналық ұйымдарында жүзеге асырылады.

Консервацияланған мөлдірқабық тіндерін сақтау, тасымалдау және ауыстырып салу медициналық қызмет бейініне сәйкес консервацияланған мөлдірқабық тіндерін трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы болған кезде меншік нысандарына қарамастан, медициналық ұйымдарда жүзеге асырылады.

2-2. Гемопоэздік, мезенхималық дің жасушаларын, иммундық жүйе жасушаларын, лимфоциттерді алу, консервациялау, сақтау, тасымалдау және трансплантаттау медициналық қызмет бейініне сәйкес жасушаларды трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы болған кезде мемлекеттік медициналық ұйымдарда, дауыс беретін акцияларының (жарғылық капиталға қатысу үлестерінің) жүз пайызы мемлекетке тиесілі медициналық ұйымдарда , сондай-ақ "Назарбаев университеті" медициналық ұйымдарында жүзеге асырылады.

Гемопоэздік дің жасушаларын алу, дайындау, сақтау, тасымалдау және аутологиялық трансплантаттау медициналық қызмет бейініне сәйкес гемопоэздік дің жасушаларын аутологиялық трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы болған кезде меншік нысандарына қарамастан, бейінді медициналық ұйымдарда жүзеге асырылады.

3. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) адамға (ықтимал реципиентке) одан әрі трансплантаттау мақсатында алу тірі адамнан (тірі

кезіндегі донордан) немесе қайтыс болған адамнан (қайтыс болғаннан кейінгі донордан) жүргізіледі.

4. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантациялаған кезде:

1) адамнан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) мәжбүрлеп алуға;

2) адамды өзінің ағзасын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) беруге мәжбүрлеуге;

3) адамның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) сатып алуға-сатуға;

4) кәмелетке толмаған немесе әрекетке қабілетсіз адам болып табылатын тірі кезіндегі донордан немесе қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) алуға;

5) қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдарға трансплантаттау үшін алуға;

6) денсаулығының жай-күйі, жасы немесе өзге де себептер бойынша өзінің жеке басы туралы деректерді хабарлай алмаған және қайтыс болуын растау кезінде жеке басы анықталмаған адамдардан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) алуға тыйым салынады.

5. Инфекция жұқтырған тірі кезіндегі донордан немесе қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) реципиентке трансплантаттау үшін алуға тыйым салынады.

Донордан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) трансплантаттауға рұқсат етілетін инфекциялық аурулардың тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

6. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттауды қамтамасыз ету үшін:

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

2) ағзалар (ағзаның бөлігі) және (немесе) тіндер (тіннің бөлігі) реципиенттерінің;

3) ағзалар (ағзаның бөлігі) және (немесе) тіндер (тіннің бөлігі) донорларының;

4) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына құқығын білдірген азаматтардың тіркелімі қалыптастырылады.

7. Тіркелімді қалыптастыру және жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

8. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына құқығын білдірген азаматтардың тіркелімінде Қазақстан Республикасы азаматының қайтыс болғаннан кейін оның ағзаларын (

ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) трансплантаттау мақсатында алуға келісімі немесе одан бас тартуы туралы ерік білдіруін тіркеу медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін медициналық ұйымға тікелей жүгінген кезде немесе "электрондық үкіметтің" веб-порталында жүргізілуі мүмкін.

Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейін донорлығына құқығын білдірген азаматтардың тіркеліміне уәкілетті орган айқындаған тәртіппен Трансплантаттау жөніндегі үйлестіру орталығының уәкілетті адамдарының ғана қол жеткізуі мүмкін болады.

Ескерту. 209-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 31.03.2021 № 24-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

210-бап. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) тірі кезіндегі донордан трансплантаттау тәртібі

1. Он сегіз жастағы және одан үлкен, әрекетке қабілетті, реципиентпен генетикалық байланыстағы және (немесе) онымен тіні үйлесетін, ағзасын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) одан әрі трансплантаттау үшін алуға жазбаша нотариат куәландырған келісімін білдірген адам ағзаның (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) тірі кезінде доноры бола алады.

2. Трансплантаттау үшін тірі кезіндегі донордан алынуы денсаулықтың біржола бұзылуына алып келмейтін жұп ағзаның бірі, ағзаның бөлігі немесе тін ғана алынуы мүмкін.

3. Тірі кезіндегі донор уәкілетті орган белгілеген тәртіппен жан-жақты медициналық зерттеп-қараудан өтуге тиіс.

4. Ықтимал реципиент пен тірі кезіндегі донор арасындағы генетикалық байланысты анықтау үшін Этикалық комиссия құрылады. Этикалық комиссияның құрамын және ережесін уәкілетті орган бекітеді.

211-бап. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттауды үйлестіру және сүйемелдеу

1. Трансплантаттау жөніндегі үйлестіру орталығы - ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттауды үйлестіру және сүйемелдеу мәселелерімен айналысатын денсаулық сақтау ұйымы, ол туралы ережені уәкілетті орган бекітеді.

2. Трансплантаттау кезінде тіндердің иммунологиялық үйлесімділігін айқындау донорлық, қанды, оның компоненттері мен препараттарын дайындау саласында қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік медициналық ұйымдардың жанындағы құрылымдық бөлімше ретінде жұмыс істейтін тіндік типтеу зертханаларында (HLA-зертханалары) орындалады.

Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау кезінде тіндердің иммунологиялық үйлесімділігін айқындау

қағидаларын және HLA-зертханаларының қызметі туралы ережені уәкілетті орган бекітеді.

Трансплантаттау кезінде тіндердің иммунологиялық үйлесімділігін айқындау ағзаларды (ағазаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау қызметтерін көрсету жөніндегі медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы бар ұйымның зерттеуге арналған жолдамасы негізінде жүзеге асырылады.

3. Тіндер банктерінің қызметі биологиялық материал запастарын түзуге және трансплантаттауды жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарын олармен қамтамасыз етуге бағытталады.

4. Тіндер банкінің қызметін жүзеге асыру тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

Ескерту. 211-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

212-бап. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлгін) қайтыс болғаннан кейінгі донордан трансплантаттау тәртібі

1. Он сегіз жастағы және одан үлкен, миының біржола семуі расталған, ағзалары (ағзасының бөлігі) және (немесе) тіні (тінінің бөлігі) реципиентке трансплантаттау үшін пайдаланылуы мүмкін адам қайтыс болғаннан кейінгі донор болуы мүмкін.

2. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) қайтыс болғаннан кейінгі донорлығына адамның тірі кезінде ерік білдіруін беру және бұл жөнінде жұбайын (зайыбын) немесе жақын туыстарының бірін хабардар ету тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

3. Қайтыс болғаннан кейінгі донордан ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) трансплантаттау үшін алуға, егер алу кезінде медициналық ұйым осы адам тірі кезінде не ол қайтыс болғаннан кейін осы тармақтың екінші бөлігінде аталған өзге адамдар оның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) алуға өзінің келіспейтіні туралы мәлімдегенінен хабардар болса, жол берілмейді.

Адамның тірі кезіндегі ерік білдіруі болмаған жағдайда, оның ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) трансплантаттау үшін алуға өзінің келіспейтіні (келісімі) туралы жазбаша мәлімдеуге жұбайының (зайыбының), ол болмаған кезде жақын туыстарының бірінің құқығы бар.

4. Трансплантаттау мақсатында мәйіттерден көру ағзаларын алу және консервациялау сот-сараптама қызметі саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша уәкілетті орган айқандайтын тәртіппен патологиялық анатомия және сот-медицина сараптамасы қызметін жүзеге асыратын ұйымдарда жүргізіледі.

5. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу, консервациялау, сақтау, тасымалдау және ауыстырып салу тәртібі мен шарттарын уәкілетті орган айқындайды.

6. Ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) кейіннен трансплантаттау үшін алуды жүргізетін адамдардың мидың біржола семуін растауға қатысуына тыйым салынады.

7. Осы баптың күші, репродуктивтік тіндерді (жыныстық жасушаларды) қамтитын, адамның өсіп-өну процесіне қатысы бар ағзаларға (ағзаның бөлігіне) және (немесе) тіндерге (тіннің бөлігіне), сондай-ақ қанға, оның компоненттеріне, гемопоэздік дің жасушаларына, биомедициналық мақсаттарда пайдалану үшін адам және (немесе) жануар организмінің жасушаларына қолданылмайды.

213-бап. Ағзалар (ағзаның бөлігі) және (немесе) тіндер (тіннің бөлігі) доноры мен реципиентінің құқықтары

1. Донор:

1) денсаулық сақтау ұйымдарынан ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу бойынша алдағы араласуға байланысты өзінің денсаулығы үшін ықтимал асқынулар туралы толық ақпаратты талап етуге;

2) ағзалар (ағзаның бөлігі) және (немесе) тіндер (тіннің бөлігі) донорларының тіркеліміне енгізу үшін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық зерттеп-қараудан өтуге;

3) ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу бойынша жүргізілген араласуға байланысты денсаулық сақтау ұйымдарында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде ем алуға, оның ішінде дәрі-дәрмек емін алуға;

4) трансплантаттауға байланысты хирургиялық араласу басталғанға дейін бас тартуға құқылы.

2. Реципиент:

1) денсаулық сақтау ұйымынан ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау бойынша алдағы араласуға байланысты өзінің денсаулығы үшін ықтимал асқыну туралы толық ақпаратты талап етуге;

2) ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің тіркеліміне енгізу үшін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық зерттеп-қараудан өтуге;

3) донорлық ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) алу және ауыстырып салу бойынша жүргізілген араласуға байланысты денсаулық сақтау ұйымында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде ем алуға, оның ішінде дәрі-дәрмек емін алуға;

4) трансплантаттауға байланысты хирургиялық араласу басталғанға дейін бас тартуға құқылы.

3. Денсаулық сақтау ұйымдарының медицина және өзге де қызметкерлеріне донор және (немесе) реципиент туралы мәліметтерді жария етуге тыйым салынады.

214-бап. Жұмыс берушілер мен ұйым басшыларының ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорлығын дамытуды қамтамасыз ететін жағдайлар жасау жөніндегі міндеттері

1. Жұмыс берушілер мен ұйым басшылары ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорлығын дамытуды қамтамасыз ететін жағдайлар жасау мақсатында ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) доноры болып табылатын жұмыскерді жұмыстан кедергісіз босатуға міндетті.

2. Ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) доноры болып табылатын жұмыскерге орташа айлық жалақысы сақтала отырып, ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау мақсатында алу жүргізілетін медициналық ұйымға және тұратын жеріне дейін кері жол жүру уақыты ескеріле отырып, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес еңбекке уақытша жарамсыздық парағы беріледі.

3. Жұмыс берушілер мен ұйым басшыларының ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорларын қосымша көтермелеуге құқығы бар.

215-бап. Гемопоэздік дің жасушалары (сүйек кемігі) донорларының тіркелімі

1. Гемопоэздік дің жасушаларын трансплантаттауды қамтамасыз ету мақсатында гемопоэздік дің жасушалары (сүйек кемігі) донорларының тіркелімін қалыптастыру және жүргізу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

2. Гемопоэздік дің жасушалары донорын, оның ішінде халықаралық тіркелімдерден іздеу мен жандандыру және гемопоэздік дің жасушаларын реципиентке дейін тасымалдау тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

216-бап. Жасанды ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау

1. Жасанды ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау:

1) ағза жеткіліксіздігі;

2) донорлық ағзалар (ағза бөлігі) және (немесе) тіндер (тін бөлігі) болмаған;

3) жасанды ағзалар мен тіндерді трансплантаттау үшін қарсы көрсетілімдер болмаған кезде жүзеге асырылады.

2. Жасанды ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау үшін көрсетілімдер мен қарсы көрсетілімдер тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

3. Жасанды ағзалары (ағзасының бөлігі) және (немесе) тіндері (тінінің бөлігі) бар Қазақстан Республикасының азаматтары қажет болған кезде уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) ықтимал реципиенттерінің тіркеліміне енгізіледі.

Ескерту. 216-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

3-параграф. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), қан мен оның компоненттерін, адам жасушаларының, биологиялық сұйықтықтары мен секреттерінің үлгілерін әкелу, әкету

217-бап. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), донорлық лимфоциттерді, жыныстық жасушаларды, эмбриондарды әкелу, әкету үшін негіздер

1. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), донорлық лимфоциттерді Қазақстан Республикасының аумағына әкелу:

1) денсаулық сақтау ұйымдарында трансплантаттау қажет болған;

2) Қазақстан Республикасының аумағында диагностикалық зерттеулер қажет болған ;

3) бірлескен ғылыми зерттеулер жүргізілген кезде жүзеге асырылады.

2. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), донорлық лимфоциттерді Қазақстан Республикасының аумағынан әкету:

1) Қазақстан Республикасының шегінен тыс жердегі Қазақстан Республикасының азаматына медициналық көмек көрсету қажет болған кезде;

2) диагностикалық зерттеулер қажет болған кезде;

3) бірлескен ғылыми зерттеулер жүргізілген кезде;

4) Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда көзделген жағдайларда;

5) Қазақстан Республикасының аумағында тұратын донордың гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), донорлық лимфоциттерін шетелде тұратын және трансплантаттауды күтіп жүрген реципиентке трансплантаттауды жүргізу қажет болған кезде жүзеге асырылады.

3. Осы баптың 1-тармағының 1) тармақшасында және 2-тармағының 1) мен 4) тармақшаларында көзделген жағдайларда адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге лицензияны адам ағзалары (ағзасының бөлігі) және (немесе) тіндері (тінінің бөлігі) экспорт немесе ішкі тұтыну үшін шығару кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайларда уәкілетті

орган медициналық қызметке арналған лицензияға сәйкес "трансплантология", " гематология" мамандығы бойынша қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының өтініші бойынша береді.

4. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін) Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге қорытындыны (рұқсат беру құжатын) олар кедендік аумақта қайта өңдеу, кедендік аумақтан тыс қайта өңдеу, ішкі тұтыну үшін қайта өңдеу кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайларда және кедендік аумақта қайта өңдеу, кедендік аумақтан тыс қайта өңдеу және ішкі тұтыну үшін қайта өңдеу кедендік рәсімдерінің қолданысын аяқтау мақсатында кері экспорт пен кері импорт кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайда уәкілетті орган береді.

5. Гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), донорлық лимфоциттерді Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелу және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкету олар туыстық емес трансплантаттауды жүргізу мақсатында өткізілген жағдайда уәкілетті орган берген қорытынды (рұқсат беру құжаты) негізінде жүзеге асырылады.

6. Жыныстық жасушалар мен эмбриондарды Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелу және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкету:

1) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ұйымдарында экстракорпоралдық ұрықтандыру қажет болған;

2) диагностикалық зерттеулер қажет болған;

3) бірлескен ғылыми зерттеулер жүргізілген;

4) Қазақстан Республикасының шегінен тыс жердегі Қазақстан Республикасының азаматын экстракорпоралдық ұрықтандыру қажет болған;

5) Қазақстан Республикасы азаматтарының Қазақстан Республикасының шегінен тыс жердегі жақын туыстары мен жұбайын экстракорпоралдық ұрықтандыру қажет болған;

6) Қазақстан Республикасының аумағында тұратын донорды, шетелде тұратын реципиентті экстракорпоралдық ұрықтандыру жүргізу қажет болған кезде;

7) Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда көзделген жағдайларда уәкілетті орган берген қорытынды (рұқсат беру құжаты) негізінде жүзеге асырылады.

7. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), жыныстық жасушалар мен эмбриондарды, гемопоэздік дің жасушаларын (сүйек кемігін), донорлық лимфоциттерді жеке тұлғалардың әкелуіне және әкетуіне жол берілмейді.

8. Әкелуге және әкетуге арналған адам тіндерін (тіндерінің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзаның бөлігін) биологиялық қауіпсіздік тұрғысынан зерттеу, консервациялау және тасымалдау тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

218-бап. Қан мен оның компоненттерін, адамның биологиялық материалдарының үлгілерін әкелу, әкету негіздері

1. Қазақстан Республикасының аумағына қан мен оның компоненттерін, адамның биологиялық материалдарының үлгілерін әкелу:

1) Қазақстан Республикасының аумағында медициналық көмек көрсету қажет болған;

2) Қазақстан Республикасының аумағында диагностикалық зерттеулер қажет болған ;

3) бірлескен ғылыми зерттеулер жүргізілген;

4) шетелде тұратын донор мен Қазақстан Республикасында тұратын реципиенттің тін үйлесімділігін растау үшін HLA-жүйесі бойынша зертханалық зерттеулер жүргізу, сондай-ақ гемопоэздік дің жасушаларын трансплантаттау шеңберінде реципиенттің иммундық стимуляциясын жүргізу қажет болған кезде жүзеге асырылады.

2. Қазақстан Республикасының аумағынан қан мен оның компоненттерін, адамның биологиялық материалдарының үлгілерін әкету:

1) Қазақстан Республикасының шегінен тыс жердегі Қазақстан Республикасының азаматына, сондай-ақ шетелде тұратын реципиенттерге медициналық көмек көрсету қажет болған кезде;

2) Қазақстан Республикасы азаматтарының Қазақстан Республикасының шегінен тыс жердегі жақын туыстары мен жұбайына медициналық көмек көрсету қажет болған кезде;

3) диагностикалық зерттеулер қажет болған кезде;

4) бірлескен ғылыми зерттеулер жүргізілген кезде;

5) Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда көзделген жағдайларда;

6) Қазақстан Республикасының халқын қан препараттарымен қамтамасыз ету (келісімшарттық фракциялау) мақсатында Қазақстан Республикасының қан қызметі саласында қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында дайындалған қан компоненттері шетелдік өндірушінің зауыттарында плазмалық қан препараттарын өндіру үшін шетелге жіберу кезінде;

7) Қазақстан Республикасында тұратын донор мен шетелде тұратын реципиенттің тін үйлесімділігін растау мақсатында HLA-жүйесі бойынша зертханалық зерттеулер, сондай-ақ гемопоэздік дің жасушаларын трансплантаттау шеңберінде реципиенттің иммундық стимуляциясын жүргізу қажет болған кезде;

8) қан компоненттерін және (немесе) адамның биологиялық материалдарының үлгілерін шетелге тірі организмен тыс (in vitro) диагностика үшін медициналық

бұйымдарға реагенттер және (немесе) жұмсалатын материалдарды дайындау кезінде пайдаланылатын шикізат ретінде жіберу кезінде жүзеге асырылады.

3. Осы баптың 1 және 2-тармақтарында көзделген жағдайлардан басқа, қан мен оның компоненттерін, адамның биологиялық материалдарының үлгілерін әкелу және әкету қажетті биологиялық қасиеттері бар қан мен оның компоненттері болмаған жағдайларда ғана жүзеге асырылатын алмасу тәртібімен жүзеге асырылуы мүмкін.

4. Осы баптың 1-тармағының 1) тармақшасында және 2-тармағының 1), 2) мен 5) тармақшаларында көзделген жағдайларда, қан мен оның компоненттерін Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге лицензияны қан мен оның компоненттері экспорт немесе ішкі тұтыну үшін шығару кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайларда, уәкілетті орган медициналық қызметке арналған лицензияға сәйкес "қан дайындау" мамандығы бойынша қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының өтініші бойынша береді, ал осы баптың 2-тармағының 6) тармақшасында көзделген жағдайларда уәкілетті орган заңды тұлғаның өтініші бойынша береді.

5. Қан мен оның компоненттерін Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуге қорытындыны (рұқсат беру құжатын) олар кедендік аумақта қайта өңдеу, кедендік аумақтан тыс қайта өңдеу немесе ішкі тұтыну үшін қайта өңдеу кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайларда және кедендік аумақта қайта өңдеу, кедендік аумақтан тыс қайта өңдеу және ішкі тұтыну үшін қайта өңдеу кедендік рәсімдерінің қолданысын аяқтау мақсатында кері экспорт пен кері импорт кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайда уәкілетті орган береді.

6. Диагностикалық және ғылыми мақсаттарда пайдаланылатын, зерттеулердің сапасына сыртқы бақылау жүргізуге, оның ішінде референс-зерттеулер жүргізуге арналған немесе биомедициналық зерттеулер және (немесе) клиникалық зерттеулер жүргізу процесінде алынған адамның биологиялық материалдарының үлгілерін Қазақстан Республикасының аумағына әкелу және Қазақстан Республикасының аумағынан әкету уәкілетті орган берген қорытынды (рұқсат беру құжаты) негізінде жүзеге асырылады.

7. Осы баптың 1-тармағының 4) тармақшасында және 2-тармағының 7) тармақшасында көзделген жағдайларды қоспағанда, қан мен оның компоненттерін, адамның биологиялық материалдарының үлгілерін жеке тұлғалардың әкелуіне және әкетуіне жол берілмейді.

219-бап. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін әкелу, әкету тәртібі

1. Осы Кодекстің 217-бабының 3-тармағында және 218-бабының 4-тармағында көрсетілген денсаулық сақтау ұйымдарының адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін Еуразиялық экономикалық одаққа мүше болып табылмайтын мемлекеттерден Қазақстан Республикасының аумағына әкелуі және Қазақстан Республикасының аумағынан осы мемлекеттерге әкетуі "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында айқындалған тәртіппен берілетін лицензия немесе қорытынды (рұқсат беру құжаты) негізінде жүзеге асырылады.

2. Уәкілетті орган адам тіндерін (тіндерінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін әкелуге, әкетуге лицензия беру немесе беруден бас тарту туралы шешімді - үш жұмыс күні ішінде, ал адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) әкелуге, әкетуге бір жұмыс күні ішінде қабылдайды.

3. Адам ағзаларын (ағзасының бөлігін) және (немесе) тіндерін (тінінің бөлігін), қан мен оның компоненттерін әкелуге, әкетуге қорытынды (рұқсат беру құжатын) беру немесе беруден бас тарту туралы шешімді адам ағзалары мен тіндері, қан мен оның компоненттері кедендік аумақта қайта өңдеу, кедендік аумақтан тыс қайта өңдеу немесе ішкі тұтыну үшін қайта өңдеу кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайларда және кедендік аумақта қайта өңдеу, кедендік аумақтан тыс қайта өңдеу және ішкі тұтыну үшін қайта өңдеу кедендік рәсімдерінің қолданысын аяқтау мақсатында кері экспорт пен кері импорт кедендік рәсімдерімен орналастырылған жағдайда уәкілетті орган үш жұмыс күні ішінде қабылдайды.

4-БӨЛІМ. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ БІЛІМ БЕРУ ҚЫЗМЕТІ МЕН ҒЫЛЫМИ ҚЫЗМЕТ

25-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ БІЛІМ БЕРУ ҚЫЗМЕТІ

220-бап. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметінің субъектілері және оны жүзеге асыру шарттары

1. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметі медициналық және фармацевтикалық білім беру ұйымдарында, денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарда және денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламаларын іске асыратын өзге де білім беру ұйымдарында жүзеге асырылады.

Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның қарамағындағы денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар резидентура бағдарламаларын дербес, ал бейіндік бағыт бойынша докторантура бағдарламаларын жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарымен ынтымақтаса отырып іске асырады.

2. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру:

1) медициналық мамандықтар бойынша іске асырылатын медициналық білім беру бағдарламаларын;

2) фармацевтикалық мамандықтар бойынша іске асырылатын фармацевтикалық білім беру бағдарламаларын;

3) қоғамдық денсаулық мамандарын және өзге де денсаулық сақтау мамандарын даярлау бағдарламаларын қамтиды.

Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламаларын іске асыратын, коммерциялық емес акционерлік қоғамның ұйымдық-құқықтық нысанында құрылған жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес қызметтің барлық салаларында дербес болады және оқыту, зерттеу және шығармашылық еркіндігі қағидаттарын басшылыққа алады.

3. Медициналық мамандықтар бойынша денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламаларын іске асырудың міндетті шарттары мыналар болып табылады:

1) денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының құрылымында симуляциялық кабинеттің (орталықтың) болуы;

2) дәрігерлерді даярлау кезінде - жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымында интеграцияланған және жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім беру бағдарламаларын (резидентура, докторантура) іске асыру;

3) білім алушыларды клиникалық базаларда даярлау кезеңінде білікті медицина қызметкерлері арасынан тәлімгерлер тарту;

4) жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдарында денсаулық саласындағы ғылыми ұйымдармен және денсаулық сақтау ұйымдарымен жасалған шарттар негізінде жұмыс істейтін университеттік ауруханаларды және (немесе) интеграцияланған академиялық медициналық орталықтарды қалыптастыру.

4. Клиникалық базалар, денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының клиникалары, университеттік ауруханалар, резидентура базалары денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының ғылыми-практикалық базалары болып табылады .

Клиникалық база, денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымының клиникасы, университеттік аурухана, резидентура базасы, интеграцияланған академиялық медициналық орталық туралы ережелерді және оларға қойылатын талаптарды уәкілетті орган бекітеді.

Көрсетілетін медициналық қызметтердің денсаулық сақтау саласындағы белгіленген талаптар мен стандарттарға, сондай-ақ клиникалық базаларға, денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының клиникаларына, университеттік ауруханаларға, резидентура базаларына қойылатын талаптарға сәйкестігін тану мақсатында клиникалық базалар, денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының клиникалары, университеттік ауруханалар, резидентура базалары осы Кодекстің 25-бабының 2-тармағында белгіленген аккредиттеу рәсіміне жатады.

5. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар мен білім беру ұйымдарының орнықты дамудың стратегиялық мақсаттарына қол жеткізу шеңберінде шетелдік

жоғары оқу орындарымен және медициналық ұйымдарымен білім беру, ғылыми, клиникалық қызмет саласында шарттар жасасуға құқығы бар.

Медициналық білім беру мен ғылым саласындағы стратегиялық әріптестікті жүзеге асыру тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

6. Уәкілетті орган аккредиттеген денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдары бірлестіктерінің денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметінің сапасын қамтамасыз ету жөніндегі іс-қимылдарды үйлестіру үшін:

1) Денсаулық сақтау саласындағы білім беру деңгейлері бойынша мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттар, денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметінің сапасын қамтамасыз етуге бағытталған үлгілік оқу жоспарлары мен бағдарламалар, нұсқаулар мен ұсынымдар әзірлеуге;

2) уәкілетті орган қалыптастыратын консультативтік-кеңесші және сараптама органдарында, жұмыс топтарында денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметі субъектілерінің мүдделерін білдіруге құқығы бар.

Ескерту. 220-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-б. қараңыз) Заңымен.

221-бап. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметінің ерекшеліктері

1. Денсаулық сақтау жүйесі үшін кәсіптік ғылыми-педагог, медицина және фармацевтика кадрларын, қоғамдық денсаулық мамандарын және өзге де мамандарды даярлау және олардың біліктілігін арттыру денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметінің міндеттері болып табылады.

2. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру деңгейлері бойынша мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттарды уәкілетті орган бекітеді және олар оқу жүктемесінің көлеміне (кредиттер санына) және түлектің құзыреттілігіне қойылатын жалпы талаптардың жиынтығын айқындайды.

Жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары мемлекеттік жалпыға міндетті стандарттардың талаптарына сәйкес, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарттарда белгіленген біліктілік деңгейіне қойылатын талаптарды ескере отырып, білім беру бағдарламаларын дербес әзірлейді.

Білім беру бағдарламаларының тізбесі денсаулық сақтау саласындағы білім беру деңгейлері бойынша білім беру бағдарламаларының тізілімінде қамтылады. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру деңгейлері бойынша білім беру бағдарламаларының тізілімін жүргізу және тізілімге енгізу тәртібі уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

3. Дәрігер кадрларды даярлау үздіксіз интеграцияланған медициналық білім беру бағдарламалары бойынша жүзеге асырылады. Үздіксіз интеграцияланған медициналық білім беру бағдарламалары бойынша оқуды аяқтағаннан кейін қорытынды

аттестаттаудан өткен түлекке "медицина магистрі" дәрежесі беріледі. Интернатурадағы оқуды аяқтағаннан кейін кәсіптік даярлық бағалауынан өткен түлекке "дәрігер" біліктілігі беріледі.

Интернатура үздіксіз интеграцияланған медициналық білім беру шеңберінде клиникалық мамандықтар бойынша білім алушыларды даярлау нысаны болып табылады, оның шеңберінде олар тәлімгердің қадағалауымен жалпы медициналық практикадан өтеді, соның нәтижесінде жалпы медицина саласында білім мен клиникалық тәжірибе алады.

4. Резидентурада оқу кезеңіндегі резидент-дәрігерлерді қоспағанда, техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары, жоғары оқу орнынан кейінгі және қосымша білімнің білім беру бағдарламаларын меңгерген адамдар үшін мемлекеттік үлгідегі білім туралы құжат, ал медициналық мамандықтар бойынша денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты да денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік қызметті жүзеге асыруға негіз болып табылады.

5. Жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық және фармацевтикалық білім беру резидентураны, магистратураны және докторантураны қамтиды.

"Магистр" дәрежесі бар адамдардың клиникалық емес бейіндегі докторантураға түсуге құқығы бар.

Резидентурада оқуды аяқтаған адамдардың клиникалық бейіндегі докторантураға түсуге құқығы бар.

Жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім беру ұйымдарында резидентура және клиникалық бейіндегі докторантура бағдарламаларын қамтитын үздіксіз жоғары оқу орнынан кейінгі медициналық білім беру бағдарламалары іске асырылуы мүмкін.

6. Денсаулық сақтау саласындағы мамандардың қосымша білім мен дағдылар көлемін алуы қосымша және формальды емес білім беру арқылы жүзеге асырылады.

Қосымша білім беру қосымша білімнің білім беру бағдарламаларын іске асыратын және танылған аккредиттеу органдарының тізіліміне енгізілген аккредиттеу органдарында институционалдық аккредиттеуден өткен білім беру және ғылыми ұйымдарда жүзеге асырылады.

Денсаулық сақтау саласындағы дезинфекциялау, дезинсекциялау, дератизациялау мәселелері бойынша қосымша білім беруді білім беру және ғылым ұйымдары, қосымша білімнің білім беру бағдарламаларын іске асыратын және танылған аккредиттеу органдарының тізіліміне енгізілген аккредиттеу органдарында институционалдық аккредиттеуден өткен кәсіптік өзін-өзі реттейтін ұйымдар жүзеге асырады.

Медициналық мамандықтар бойынша қосымша білім беруді жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары, ұлттық және ғылыми орталықтар, ғылыми-зерттеу институттары, жоғары медициналық колледждер аккредиттелген

медициналық ұйымдар базасында жүзеге асырады. Медициналық мамандықтар бойынша қосымша білім беру ұйымдарының тізбесін уәкілетті орган бекітеді.

Денсаулық сақтау саласындағы мамандарға қосымша және формальды емес білім беру тәртібін, денсаулық сақтау саласындағы қосымша және формальды емес білімнің білім беру бағдарламаларын іске асыратын ұйымдарға қойылатын біліктілік талаптарын, сондай-ақ қосымша және формальды емес білім беру арқылы денсаулық сақтау саласындағы мамандар алған оқудың нәтижелерін тану қағидаларын уәкілетті орган айқындайды.

7. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдары ғылыми-педагог кадрларды аттестаттау тәртібін және оларға қойылатын талаптарды айқындайды. Ғылыми-педагог кадрларды аттестаттау бес жылда бір реттен сиретпей жүргізілуге тиіс. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдары ғылыми-педагог кадрлардың педагогикалық, зерттеу және кәсіптік құзыреттілігін тұрақты арттыруды қамтамасыз етеді.

Мемлекет жүз пайыз қатысатын денсаулық сақтау ұйымдарының және олардың еншілес ұйымдарының медицина, ғылыми және педагог кадрларының мемлекеттік білім беру тапсырысы есебінен біліктілігін арттыруға құқығы бар.

Ескерту. 221-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 21.05.2022 № 123-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

222-бап. Резидентура

1. Резидентура бағдарламаларын іске асыруды жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының аккредиттелген клиникаларында, университеттік ауруханаларда, сондай-ақ резидентура базалары ретінде аккредиттелген ұлттық және (немесе) ғылыми орталықтар, ғылыми-зерттеу институттары жүзеге асырады. Резидентура бағдарламалары тізбесін уәкілетті орган бекітетін медициналық мамандықтар бойынша іске асырылады.

2. Жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымы, ұлттық және (немесе) ғылыми орталықтар, ғылыми-зерттеу институттары Қазақстан Республикасының Мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандартының талаптарына сәйкес, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарттарда белгіленген біліктілік деңгейлеріне қойылатын талаптарға сәйкес резидентураның білім беру бағдарламаларын дербес әзірлейді.

Резидентураның білім беру бағдарламаларының тізбесі денсаулық сақтау саласындағы білім беру деңгейлері бойынша білім беру бағдарламаларының тізілімінде қамтылады.

3. Кәсіптік біліктілігін өзгерту мақсатында резидентурада білім алушы адам формальды білім беруді оқуда бұрын қол жеткізген нәтижелерінің танылуы ескеріле

отырып, Қазақстан Республикасының Мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандарты және түлектердің біліктілік деңгейіне қойылатын талаптар негізінде жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары дербес әзірлеген қысқартылған білім беру бағдарламаларына сәйкес бағдарламаны меңгереді.

4. Резидентурадағы даярлық резидент-дәрігерлерді медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсынуда өзін қатыстыруға тарта отырып, теория мен клиникалық практиканы интеграциялау және тәлімгердің қадағалауымен пациенттерге көмек көрсету жөніндегі қызмет үшін жауаптылық негізінде жүзеге асырылады. Даярлық процесінде дағдыларды, білім мен тәжірибені меңгеруіне қарай резидент-дәрігердің тәуелсіз жауаптылығының өспелі дәрежесі қамтамасыз етіледі.

Резидентурада мемлекеттік тапсырысты орналастыру, оқуға қабылдау және медицина кадрларын даярлау қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

5. Резидент-дәрігерді оқытудың және көрсетілетін қызметтерді ұсынуға тартудың құқықтық негізі мыналар болып табылады:

1) жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымының резидентурасы базасында - жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымы, резидентура базасы және резидент-дәрігер арасында жасалатын оқыту туралы шарт;

2) резидентура базалары ретінде аккредиттелген ұлттық және (немесе) ғылыми орталықтарда, ғылыми-зерттеу институттарында - ұлттық және (немесе) ғылыми орталық, ғылыми-зерттеу институты және резидент-дәрігер арасында жасалатын оқыту туралы шарт.

Резидентура бағдарламасы бойынша оқыту туралы үлгілік шарттың нысанын уәкілетті орган бекітеді.

Резидентурада оқыту резидентура базасының, жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымының, сондай-ақ ұлттық және (немесе) ғылыми орталық, ғылыми-зерттеу институтының тең жауапкершілігі жағдайында резидент-дәрігерге жұмыс орнын беруді көздейді.

Оқу кезеңінде резидент-дәрігерге резидентура базасының, жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымының, ұлттық және (немесе) ғылыми орталықтың, ғылыми-зерттеу институтының еңбек тәртіптеме қағидалары, еңбек қауіпсіздігі мен еңбекті қорғау жөніндегі талаптары қолданылады.

6. Резидентураның кәсіптік оқу бағдарламасын меңгеру үздіксіз интеграцияланған медициналық білім беру бағдарламасын бітірген және "дәрігер" біліктілігін алған азаматтарға дербес клиникалық практикаға жіберудің міндетті шарты болып табылады.

223-бап. Медициналық білім беру бағдарламалары бойынша білім алушыларды, түлектерді және денсаулық сақтау саласындағы мамандарды бағалау

1. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламалары білім алушыларының білімі мен дағдыларын және түлектерінің кәсіптік даярлығын бағалау:

1) тиісті мамандықтың білім беру бағдарламалары түлектерінің құзыретіне қойылатын талаптарға;

2) біліктіліктердің салалық шеңберіне және кәсіптік стандартқа негізделеді.

2. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламалары бойынша білім алушылардың білімі мен дағдыларын бағалау оқудың нәтижелеріне сәйкес жүргізіледі.

3. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламалары түлектерінің кәсіптік даярлығын бағалау тиісті білім беру бағдарламасы бойынша оқытудың түпкі нәтижелеріне сәйкес жүргізіледі.

Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламалары түлектерінің кәсіптік даярлығын бағалау қорытынды аттестаттау (мемлекеттік емтихан), қорытынды бақылау құрылымына кіреді. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламаларының түлектерін қорытынды аттестаттаудың (мемлекеттік емтиханның), қорытынды бақылаудың оң нәтижелері білім туралы құжатты және денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатын алуға құқық береді.

4. Денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік даярлығын бағалау кәсіптік стандарт талаптарына сәйкес жүргізіледі.

5. Білім алушылардың білімі мен дағдыларын, түлектердің және денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік даярлығын бағалауды білім беру бағдарламалары бойынша білім алушылардың білімі мен дағдыларына және түлектердің, денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік даярлығына бағалау жүргізуге уәкілетті орган аккредиттеген ұйым жүргізеді.

6. Денсаулық сақтау саласындағы білім беру бағдарламалары білім алушыларының білімі мен дағдыларын бағалау, түлектерінің кәсіптік даярлығын бағалау, денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік даярлығын бағалау қағидаларын уәкілетті орган айқындайды.

224-бап. Қазақстан Республикасы медицина қызметкерінің кәсіптік анты

Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі, жоғары және үздіксіз интеграцияланған медициналық білімнің білім беру бағдарламаларын іске асыратын білім беру ұйымдарының түлектері мынадай мазмұндағы Қазақстан Республикасы медицина қызметкерінің кәсіптік антын қабылдайды:

"Медицина қызметкерінің мәртебелі атағын ала отырып, өз ұстаздарым мен әріптестерімнің алдында адам денсаулығын сақтау жолындағы ұлы іске адал әрі қалтқысыз қызмет етуге салтанатты түрде ант етемін. Өз қызметімде денсаулығы ең жоғары құндылық болып табылатын өз пациенттерімнің мүдделерін ғана басшылыққа аламын деп ант етемін. Жасына, жынысына, ұлтына, діни сеніміне, әлеуметтік жағдайы мен азаматтығына қарамастан, медициналық көмекке мұқтаж әрбір адамға бірдей ынта-жігермен және шыдамдылықпен көмек көрсетуге ант етемін. Медицина қызметкері құпиясын сақтауға, оны ешқашан пайдакүнемдік мақсатта пайдаланбауға ант етемін. Өз білімім мен дағдымды ұдайы жетілдіріп отыруға, өзіме де, өз

шәкірттеріме де талапшыл болуға, ешқашан риясыз көмек көрсетуден бас тартпауға және егер пациенттің мүддесі талап етсе, әріптестеріммен кеңесуге ант етемін. Қазақстандық медицинаның игі дәстүрлерін сақтауға және байытуға, мені медициналық өнерге баулыған адамдарға алғыс білдіре отырып, оларды құрметтеуге ант етемін".

26-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ ҒЫЛЫМИ ҚЫЗМЕТ

225-бап. Ғылыми қызметтің субъектілері

1. Биомедициналық зерттеулерді жүзеге асыратын жеке және заңды тұлғалар денсаулық сақтау саласындағы ғылыми қызмет субъектілері болып табылады.

Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдарға денсаулық сақтау саласындағы ғылыми, ғылыми-техникалық және инновациялық қызметті, сондай-ақ ғылыми-зерттеу және тәжірибелік-конструкторлық жұмыстар жүргізуді жүзеге асыратын заңды тұлғалар жатады.

Денсаулық сақтау ұйымына ғылыми орталық және ғылыми-зерттеу институты мәртебесін уәкілетті орган береді. Уәкілетті орган денсаулық сақтау ұйымының ғылыми орталық және ғылыми-зерттеу институты мәртебесін сақтап қалуы туралы шешімді ғылыми, ғылыми-техникалық және инновациялық қызметтің нәтижелілігін бағалау нәтижелері бойынша қабылдайды.

Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымға мәртебе беру және оны қайта қарау тәртібін, сондай-ақ ғылыми, ғылыми-техникалық және инновациялық қызметтің нәтижелілігіне бағалауды жүргізу тәртібін ғылым саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша уәкілетті орган айқындайды.

2. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми қызмет субъектілері биомедициналық зерттеулерді халықаралық деңгейде және Қазақстан Республикасында қабылданған биомедициналық зерттеулер стандарттарын және оларды жүргізуге қойылатын талаптарды, биоэтикалық нормаларды сақтай отырып жүргізеді.

226-бап. Ғылыми қызметті басқару

1. Уәкілетті орган биомедициналық зерттеулерді дамытуды үйлестіруді және оның мониторингін жүзеге асырады.

2. Уәкілетті орган:

1) қолданбалы ғылыми зерттеулер бағдарламаларының жобаларына;

2) аяқталған ғылыми-медициналық бағдарламалардың нәтижелеріне;

3) Қазақстан Республикасының мемлекеттік наградаларын алуға ұсынылатын ғылыми жұмыстарға;

4) денсаулық сақтау практикасына енгізу үшін жоспарланып отырған ғылыми-медициналық әзірлемелерге ғылыми-медициналық сараптама жүргізуді ұйымдастырады.

Ғылыми-медициналық сараптама жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

227-бап. Биомедициналық зерттеулер

1. Биомедициналық зерттеулер тірі адамдарға және эксперименттік (зертханалық) жануарларға (зерттеу субъектілеріне), тірі және қайтыс болған адамның және жануардың биологиялық үлгілеріне, сондай-ақ клиникалық-эпидемиологиялық деректер мен өзге де медициналық ақпаратты пайдалану негізінде жүргізілуі мүмкін.

Биомедициналық зерттеулер іргелі және қолданбалы биомедициналық зерттеулерді қамтиды. Қолданбалы биомедициналық зерттеулер медициналық-биологиялық эксперименттерді, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулерді, клиникалық зерттеулер мен қоғамдық денсаулық саласындағы зерттеулерді қамтиды.

2. Биомедициналық зерттеулердің мақсаттары үшін адам эмбриондарын жасауға және адамды клондауға тыйым салынады.

3. Адам эмбриондарына немесе адамның шаранасына жүргізілу кезінде немесе одан кейін адам эмбрионы немесе адамның ұрығы бұзылатын биомедициналық зерттеулерге тыйым салынады.

4. Клиникалық зерттеулер медициналық-биологиялық эксперименттердің, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулердің оң нәтижелері алынған жағдайда жүргізіледі.

5. Қолданбалы биомедициналық зерттеулер мынадай талаптар бір мезгілде сақталған:

1) биомедициналық зерттеулер жаңа ғылыми деректер алуға және оларды практикалық денсаулық сақтауға енгізуге бағытталған;

2) зерттеу субъектісінің мүдделерін қорғау және оның медициналық ақпаратының құпиялылығы қамтамасыз етілген;

3) зерттеу субъектісінің немесе оның заңды өкілінің зерттеуге қатысуға немесе оның биологиялық үлгілерін және медициналық ақпаратын, оның ішінде ғылыми мақсаттарда биобанкті толтыру үшін пайдалануға келісімі алынған;

4) дәрілік заттардың, медициналық бұйымдардың интервенциялық клиникалық зерттеулері уәкілетті органның рұқсатымен жүргізілетін кезде ғана жүргізілуі мүмкін.

6. Адамдардың мынадай санаттары:

1) кәмелетке толмағандар;

2) жүкті әйелдер;

3) әрекетке қабілетсіз адамдар;

4) биомедициналық зерттеулерге қатысуы өздерінің оқуымен байланысты жағдайларда білім алушы адамдар;

5) бөгденің көмегіне мұқтаж, жасына байланысты зейнеткерлер;

6) әскери қызметшілер мен құқық қорғау және арнаулы мемлекеттік органдардың, азаматтық қорғау органдарының қызметкерлері;

7) биомедициналық зерттеулер жүргізілетін медициналық ұйымдардың персоналы;

8) қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелерінде ұсталатын адамдар үшін биомедициналық зерттеулер өзге адамдарға жүргізілмейтін және мұндай биомедициналық зерттеулерге қатысу оларға биомедициналық зерттеумен байланысты тәуекелдер мен қолайсыздықтардан басым түсетін тікелей пайда әкеледі деп күтуге ғылыми негіздер болған жағдайда ғана жүргізіледі.

Осы баптың 6-тармағының 1), 2), 3), 4) және 5) тармақшаларында аталған адамдардың санаттарына интервенциялық клиникалық зерттеулер емдік әсерін зерделеу үшін ғана жүргізіледі.

Осы баптың 6-тармағының 6), 7) және 8) тармақшаларында аталған адамдардың санаттарына интервенциялық клиникалық зерттеулер жүргізуге тыйым салынады.

7. Биомедициналық зерттеуге қатысуға жазбаша келісім алынған кезде еріктіге немесе пациентке, кәмелетке толмаған адамның заңды өкіліне, әрекетке қабілетсіз адамның қорғаншысына:

1) медициналық технология, фармакологиялық немесе дәрілік зат, медициналық зерттеудің мәні мен ұзақтығы туралы;

2) медициналық технологияның, фармакологиялық немесе дәрілік заттың қауіпсіздік дәрежесі, тәуекелдері және күтілетін тиімділігі туралы;

3) медициналық технологияны, фармакологиялық немесе дәрілік затты қолданудың денсаулықтың жай-күйіне болжанбаған әсер етуі жағдайындағы әрекеттер туралы;

4) денсаулықты сақтандыру шарттары туралы ақпарат берілуге тиіс.

Бұл ретте зерттеулер басталғанға дейін ерікті немесе пациент, кәмелетке толмаған адамның заңды өкілі, әрекетке қабілетсіз адамның қорғаншысы зерттеудің кез келген сатысында биомедициналық зерттеулерден бас тарту мүмкіндігі туралы хабардар болуға тиіс.

8. Биомедициналық зерттеулер:

1) зерттеулерге қатысатын кәмелетке толмаған адамның, оның заңды өкілінің, әрекетке қабілетсіз адамның қорғаншысының, пациенттің немесе еріктінің талап етуі бойынша;

2) еріктінің немесе пациенттің, кәмелетке толмаған адамның, әрекетке қабілетсіз адамның өміріне, денсаулығына қатер төнген жағдайда кез келген сатыда тоқтатылады.

9. Биомедициналық зерттеулер жүргізу үшін биоэтика жөніндегі комиссияның оң қорытындысы, ал интервенциялық клиникалық зерттеулер үшін зерттеуге қатысушының өмірі мен денсаулығын сақтандыру туралы құжаттарды ресімдеу де міндетті шарттар болып табылады.

10. Биомедициналық зерттеулер жүргізу қағидаларын және зерттеу орталықтарына қойылатын талаптарды уәкілетті орган айқындайды.

11. Диагностиканың, емдеу мен медициналық оңалтудың жаңа әдістерін қолдану қағидаларын уәкілетті орган айқындайды.

Ескерту. 227-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 30.12.2021 № 98-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

228-бап. Биоэтика жөніндегі комиссиялар

1. Биоэтика жөніндегі комиссия биомедициналық зерттеулерге қатысушылардың қауіпсіздігін және құқықтарының қорғалуын қамтамасыз ету мақсатында биомедициналық зерттеулер жүргізумен байланысты құжаттарға оларды жоспарлау кезеңінде, орындалу барысында және аяқталғаннан кейін биоэтикалық сараптама жүргізетін тәуелсіз сараптама органы болып табылады.

2. Қазақстан Республикасында Биоэтика жөніндегі орталық комиссия және биоэтика жөніндегі жергілікті комиссиялар жұмыс істейді.

3. Биоэтика жөніндегі орталық комиссия мынадай міндеттерді орындау үшін уәкілетті органның жанынан құрылады:

1) қазіргі заманғы денсаулық сақтауды дамыту және инновациялық медициналық технологияларды енгізу тұрғысынан биоэтика мәселелері бойынша талдау және мамандар мен халыққа хабарлау;

2) шетелде өндірілген дәрілік заттарға, медициналық бұйымдарға интервенциялық клиникалық зерттеулер, сондай-ақ Қазақстан Республикасының аумағында орналасқан екі және одан көп зерттеу орталықтарында жүргізілетін дәрілік заттарға, медициналық бұйымдарға интервенциялық және интервенциялық емес клиникалық зерттеулер жүргізуге қорытындылар беру;

3) жүргізуге Биоэтика жөніндегі орталық комиссияның қорытындысы және уәкілетті органның рұқсаты берілген биомедициналық зерттеулер барысына биоэтикалық мониторингті жүзеге асыру;

4) биоэтика жөніндегі жергілікті комиссиялардың қызметін үйлестіру және олардың қызметінің Биоэтика жөніндегі орталық комиссия бекіткен стандарттарға сәйкестігін бағалау;

5) биоэтика мәселелері бойынша құжаттарды әзірлеуге қатысу;

6) биоэтика жөніндегі жергілікті комиссияларды сертификаттауды жүзеге асыру.

4. Биоэтика жөніндегі орталық және жергілікті комиссиялар пәнаралық негізде қалыптастырылады және медициналық, гуманитарлық кәсіптердің, қоғамдық ұйымдардың өкілдерінен және құқық саласындағы мамандардан тұрады.

5. Биоэтика жөніндегі орталық комиссияның құрамын және ол туралы ережені уәкілетті орган бекітеді.

6. Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссиялар мынадай міндеттерді орындау үшін денсаулық сақтау ұйымдарының жанынан құрылады:

1) осы баптың 3-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген жағдайларды қоспағанда, биомедициналық зерттеулер жүргізуге қорытындылар беру;

2) жүргізуге осы биоэтика жөніндегі жергілікті комиссияның қорытындысы және уәкілетті органның рұқсаты берілген биомедициналық зерттеулер барысына биоэтикалық мониторингті жүзеге асыру;

3) Биоэтика жөніндегі орталық комиссияға ол айқындаған тәртіппен жыл сайынғы есепті ұсыну.

7. Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссияның құрамы және ол туралы ереже Биоэтика жөніндегі орталық комиссиямен келісу бойынша, жанынан осы комиссия құрылатын денсаулық сақтау ұйымы бірінші басшысының бұйрығымен бекітіледі.

8. Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссиялардың Биоэтика жөніндегі орталық комиссия беретін биоэтикалық комиссиялар қызметінің стандарттарға сәйкестігі сертификаты болған жағдайда биомедициналық зерттеулер жүргізуге қорытындылар беруге құқығы бар.

9. Биоэтикалық сараптаманың нәтижелерімен келіспейтін өтініш берушінің апелляциясын өтініш берушінің өзінің қатысуымен және тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып, комиссия қарайды.

10. Биоэтикалық комиссиялар қызметінің талаптарға сәйкестігі сертификатының қолданылу мерзімін және оны беру тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

229-бап. Биобанктер

1. Биобанк Биоэтика жөніндегі орталық комиссияның оң қорытындысы негізінде денсаулық сақтау ұйымының, жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымының және ғылыми ұйымның базасында құрылады.

2. Биобанктерде сақталатын биологиялық материалдар сынама дайындауға, тасымалдауға, зертханалық өңдеуге және сақтауға қойылатын барлық талаптар сақтала отырып, Қазақстан Республикасының заңнамасына, биоэтика нормаларына сәйкес жиналуға тиіс.

3. Биобанктер құру тәртібін және қызметінің қағидаларын уәкілетті орган айқындайды.

5-БӨЛІМ. ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ, ДӘРІЛІК ЗАТТАР МЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ БҰЙЫМДАРДЫҢ АЙНАЛЫСЫ

27-тарау. ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ

230-бап. Фармацевтикалық қызмет түрлері

Фармацевтикалық қызмет мынадай түрлерді қамтиды:

1) дәрілік заттарды өндіру;

2) медициналық бұйымдарды өндіру;

3) дәрілік препараттарды дайындау;

4) медициналық бұйымдарды дайындау;

5) дәрілік заттарды көтерме саудада өткізу;

6) медициналық бұйымдарды көтерме саудада өткізу;

7) дәрілік заттарды бөлшек саудада өткізу;

8) медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізу.

231-бап.Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сериялық шығару үшін қажет, шикізатты, материалдарды, жартылай фабрикаттарды, жабдықтарды, жиынтықтауыштарды сатып алуға және технологиялық процеске, оның ішінде оның сатыларының бірін жүзеге асыруға, өндірілген өнімді сақтауға, өткізуге, сондай-ақ оларға қоса жүретін барлық бақылау түріне байланысты барлық жұмыстардың жиынтығын қамтитын фармацевтикалық қызмет дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру болып табылады.

2. Қазақстан Республикасының аумағында дәрілік заттар өндіруді дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті өндірістік практикасына (GMP) сәйкес және Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен алынған лицензия негізінде жүзеге асырады.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер дәрілік заттарды өндіру кезінде тиісті өндірістік практика (GMP) талаптарын сақтауға міндетті.

3. Дәрілік затты өндіруші дәрілік заттардың тұрақтылығын зерттеулерді, оларды сақтау және қайта бақылау мерзімін белгілеуді уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүргізеді.

Медициналық бұйымдарды өндіруші медициналық бұйымдардың тұрақтылығын зерттеулерді, оларды сақтау мерзімін белгілеуді халықаралық стандарттарға сәйкес жүргізеді.

4. Мынадай:

1) мемлекеттік тіркеу, жабдықтар мен технологиялық процестерді баптау және іске қосу кезінде сараптама, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулер жүргізуге, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды келісімшарттық өндіруге және экспортқа өндіруге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, сондай-ақ пациенттің немесе оған тікелей таңдап алынған донорынан аутологиялық биологиялық материалдарын пайдалана отырып, жеке қолдану үшін өндірілген озық терапияның дәрілік заттарын қоспағанда, Қазақстан Республикасында мемлекеттік тіркеуден өтпеген;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру құқығына лицензиясыз;

3) тиісті өндірістік практика мен медициналық бұйымдарды өндіру қағидаларын бұза отырып, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіруге тыйым салынады.

5. Өндірілген және әкелінетін дәрілік заттар:

1) өзінің құрамында тізбесін уәкілетті орган бекітетін, Қазақстан Республикасында қолдануға тыйым салынған бояуыштар мен қосалқы заттар болмауға тиіс;

2) дәрілік заттарды өндіруші әзірлеген және уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен дәрілік заттарға сараптама кезінде мемлекеттік сараптама ұйымымен келісілген дәрілік заттардың сапасы жөніндегі нормативтік құжатқа сәйкес бақылауға жатуға тиіс;

3) Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті өндірістік практикасының (GMP) талаптарынан төмен емес жағдайларда өндірілген және дәрілік затты мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу кезінде мәлімделген фармацевтикалық субстанциядан (белсенді фармацевтикалық субстанциядан) өндірілуге тиіс.

Қазақстан Республикасының аумағында экспортқа ғана өндірілетін дәрілік заттар Қазақстан Республикасында мемлекеттік тіркеуге және өткізуге жатпайды.

6. Өндірілген және әкелінетін медициналық бұйымдар медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және оның тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу мақсаттары үшін медициналық бұйымға сараптама жасау кезінде медициналық бұйымды өндіруші ұсынған медициналық бұйымның нормативтік құжатына сәйкес бақылауға жатуға тиіс.

Қазақстан Республикасының аумағында экспортқа ғана өндірілетін медициналық бұйымдар Қазақстан Республикасында мемлекеттік тіркеуге және өткізуге жатпайды.

7. Патенттелген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру және өткізу Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырылады.

8. Диагностика немесе емдеу жүргізуге арналған медициналық бұйымдарды өндіру олардың қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, оларды функционалдық мақсатына сәйкес пайдалануды көздеуге және диагностиканың немесе емдеудің алынған нәтижелерін түсіндіру кезінде пайдаланушының қателесу тәсілін болғызбауға тиіс.

9. Дәрілік заттарды өндіруші штатында Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті өндірістік практикасының (GMP) талаптарына сәйкес міндеттерді орындауға жауапты болатын өндірушінің кемінде бір уәкілетті адамының болуын қамтамасыз етеді.

232-бап. Дәрілік препараттар мен медициналық бұйымдарды дайындау

Дәрілік препараттар мен медициналық бұйымдар дайындауды уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен дәрілік препараттар мен медициналық бұйымдарды дайындауға лицензиясы бар, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер жүзеге асырады. Дайындалған дәрілік препараттар уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен дәріханаішілік бақылауға жатады.

233-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізу

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме саудада өткізуді дәріхана қоймаларында көтерме саудада өткізуге тиісті лицензия алған не "Рұқсаттар және

хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен медициналық бұйымдар қоймасы арқылы қызметін бастағаны туралы хабардар еткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер жүзеге асырады.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізуді дәріханаларда, дәріхана пункттерінде, жылжымалы дәріхана пункттерінде бөлшек саудада өткізуге тиісті лицензия алған не "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен оптика және медициналық бұйымдар дүкендері арқылы қызметін бастағаны туралы хабардар еткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер жүзеге асырады.

3. Дәрілік заттарды бөлшек саудада өткізуді жүзеге асыратын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер тиісті дәріханалық практика (GPP) талаптарын ерікті негізде сақтайды.

Дәрілік заттарды көтерме саудада өткізуді жүзеге асыратын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер тиісті дистрибьюторлық практика (GDP) талаптарын сақтауға міндетті.

Лицензия алған не "Рұқсаттар және хабарламалар туралы" Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен қызметін бастағаны туралы хабардар еткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерге уәкілетті орган бекітетін тізбеге сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға жатпайтын тауарларды көтерме және бөлшек саудада өткізуге рұқсат етіледі.

4. Мынадай:

1) Қазақстан Республикасында мемлекеттік тіркеуден өтпеген;

2) сапасы Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасында белгіленген тәртіппен сәйкестік сертификатымен расталмаған;

3) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарына сәйкес келмейтін;

4) жарамдылық мерзімі өткен;

5) осы баптың 6-тармағында көзделген жағдайларда ауылдық елді мекендерде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізуді қоспағанда, денсаулық сақтау ұйымдарында медицина қызметкерлерінің;

6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды уақытша сақтау қоймалары арқылы дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізуге тыйым салынады.

4-1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналымы саласындағы субъектілер дәрілік заттарды өндіру үшін пайдаланатын дәрілік заттардың немесе

медициналық бұйымдардың балк-өнімдерін көтерме саудада өткізуді қоспағанда, дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың балк-өнімдерін көтерме және бөлшек саудада өткізуге тыйым салынады.

5. Дәрігердің рецептісі бойынша босатуға арналған дәрілік заттарды рецептісіз өткізуге тыйым салынады. Рецептілер қағаз және (немесе) электрондық түрлерде жазып беріледі.

Дәрілік затқа қағаз түріндегі рецептінің сақталу мерзімі, құрамында есірткі, психотроптық заттар, прекурсорлар және улы заттар бар, бір жыл сақталатын дәрілік затқа, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру шеңберінде босатылатын, сақталу мерзімі екі жылды құрайтын дәрілік затқа рецептіні қоспағанда, кемінде күнтізбелік отыз күнді құрайды.

Дәрілік препараттардың құрамына кіретін әсер етуші заттарды ескере отырып, оларды рецептісіз және рецепт бойынша босатылатын дәрілік препараттардың санаттарына жатқызу қағидаларын, рецепттерді жазып беру, есепке алу және сақтау қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

6. Дәріхана жоқ ауылдық елді мекендерде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өткізуді жеке және заңды тұлғалар медициналық-санитариялық алғашқы көмек, консультативтік-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарындағы дәріхана пункттері және жылжымалы дәріхана пункттері арқылы жүзеге асыра алады. Дәріхана пункттері болмаған кезде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізуді медициналық-санитариялық алғашқы көмек, консультативтік-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары арқылы жүзеге асыруға болады. Фармацевтикалық білімі бар мамандар болмаған жағдайда, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізуді жүзеге асыру үшін оларды өткізу үшін оқудан өткен, медициналық білімі бар мамандарға рұқсат етіледі.

7. Тіркеу куәлігінің мерзімі өткенге дейін Қазақстан Республикасының аумағына әкелінген және өндірілген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар Қазақстан Республикасының аумағында шектеусіз қолданылады, айналыста болады және пайдаланылады.

Ескерту. 233-бапқа өзгерістер енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 09.01.2026 № 256-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

28-тарау. ДӘРІЛІК ЗАТТАР МЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ БҰЙЫМДАРДЫҢ АЙНАЛЫСЫ

234-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласының жүйесі

Ескерту. 234-бап алып тасталды – ҚР 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

235-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды әзірлеу

1. Дәрілік заттарды әзірлеу жаңа белсенді заттарды немесе олардың жаңа құрамаларын іздеуді және (немесе) жасауды, фармакологиялық қасиеттерін кейіннен зерделеуді, фармацевтикалық әзірлеуді, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулерді, сондай-ақ дәрілік заттарды өнеркәсіптік өндіру технологияларын әзірлеуді қамтиды.

2. Дәрілік заттарды әзірлеу олардың қауіпсіздігі мен тиімділігін қамтамасыз ететін тиісті фармацевтикалық практикалардың талаптары сақтала отырып жүзеге асырылады .

3. Медициналық бұйымдарды әзірлеу техникалық шешімді іздеуді және (немесе) жасауды, тәжірибелік үлгілерді ойлап табуды, жобалауды, конструкциялауды және сынауды, сондай-ақ медициналық бұйымдарды өнеркәсіптік өндіру технологияларын әзірлеуді қамтиды.

4. Медициналық бұйымдарды әзірлеу олардың қауіпсіздігі мен тиімділігін қамтамасыз ететін халықаралық стандарттардың талаптары сақтала отырып жүзеге асырылады.

5. Дәрілік зат пен медициналық бұйымды әзірлеушінің құқықтары Қазақстан Республикасының заңнамасымен қорғалады.

236-бап. Дәрілік заттарды клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулер және медициналық бұйымдардың биологиялық әсерін бағалауды зерттеулер (сынаулар)

1. Дәрілік заттарды клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулердің мақсаты олардың фармакологиялық белсенділігі мен қауіпсіздігінің дәлелдемелерін ғылыми әдістермен алу болып табылады.

Медициналық бұйымдардың биологиялық әсерін бағалауды зерттеулер (сынаулар) медициналық бұйым материалдарының адам организмімен жанасуы нәтижесінде туындайтын кез келген ықтимал жағымсыз биологиялық қарсылықтың орындылығын айқындау үшін жүргізіледі.

2. Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулерді жүргізу тәртібін және медициналық бұйымдардың биологиялық әсерін бағалаудың клиникаға дейінгі базаларына қойылатын талаптарды уәкілетті орган айқындайды.

Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулер Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті зертханалық практикасына (GLP) сәйкес жүзеге асырылады.

Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулердің материалдарын және оларды жүргізу шарттарының Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті зертханалық практиканың (GLP) талаптарына сәйкестігін

бағалау уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен фармацевтикалық инспекция шеңберінде жүзеге асырылады.

237-бап. Медициналық бұйымдарды техникалық сынаулар

1. Медициналық бұйымдарды техникалық сынаулар оларды медициналық бұйымды өндірушінің құжаттамасында көзделген мақсатына сәйкес пайдалану кезінде сапасы мен қауіпсіздігін тексеру үшін сынаулар және (немесе) деректерді бағалау мен талдау нысанында жүргізіледі.

2. Медициналық бұйымдарды техникалық сынау Қазақстан Республикасының техникалық реттеу саласындағы заңнамасында айқындалған тәртіппен техникалық сынауларды жүргізуге аккредиттелген ұйымдарда жүргізіледі.

3. Техникалық сынаулар жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды

238-бап. Дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды клиникалық зерттеулер және тірі организмнен тыс (in vitro) диагностика үшін медициналық бұйымдарды клиникалық-зертханалық сынаулар

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды клиникалық зерттеулер зерттелетін фармакологиялық немесе дәрілік заттың клиникалық және (немесе) фармакологиялық-динамикалық әсерлерін анықтау немесе растау және (немесе) жағымсыз реакцияларды анықтау үшін және (немесе) дәрілік заттардың сіңірілуін, таралуын, биотүрленуін және шығарылуын зерделеу, медициналық бұйымдардың қауіпсіздігін және (немесе) функционалдық сипаттамаларын және (немесе) қауіпсіздігі мен тиімділігін белгілеу үшін медициналық бұйымның қолайсыз оқиғаларын бағалау мақсатында субъект ретінде адамның қатысуымен жүргізіледі.

Тірі организмнен тыс (in vitro) диагностика үшін медициналық бұйымдарды клиникалық-зертханалық сынаулар медициналық бұйымның тірі организмнен тыс (in vitro) диагностика үшін сәйкестігін белгілеу үшін талдамалық сипаттамаларына, клиникалық тиімділігіне (егер қолдануға болатын болса) жүргізіледі.

2. Клиникалық зерттеулер Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті клиникалық практикасы (GCP) қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

3. Клиникалық зерттеулердің жеделдетілген сараптамасы (бұдан әрі - жеделдетілген рәсім):

1) төтенше ахуалдарды болғызбауға арналған дәрілік заттарға;

2) орфандық препараттарға;

3) пациенттің немесе оған тікелей таңдап алынған донорының аутологиялық биологиялық материалдарын пайдалана отырып, жеке қолдану үшін өндірілген озық терапияның дәрілік заттарына жүргізіледі.

4. Жеделдетілген рәсімді жүргізу кезінде дәрілік заттардың қауіпсіздігіне, тиімділігі мен сапасына қойылатын талаптар төмендетілмейді.

5. Өтініш беруші жеделдетілген рәсім бойынша сараптама жүргізу қажеттілігі мен мүмкіндігінің уәкілетті орган растаған негізді дәлелдемелерін ұсынады.

6. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға клиникалық зерттеулер, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностика үшін медициналық бұйымдарға клиникалық-зертханалық сынаулар жүргізу тәртібін және клиникалық базаларға қойылатын талаптарды уәкілетті орган айқындайды.

239-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға сараптама

1. Тіркеу дерекнамасының материалдары, регламенттелетін сапаға сәйкестігіне зертханалық сынаулар, фармакологиялық қадағалау деректері, медициналық бұйымдар қауіпсіздігінің, сапасы мен тиімділігінің мониторингі, клиникалық зерттеулерді бағалауға арналған материалдар, медициналық бұйымның оңтайлы техникалық сипаттамаларын және клиникалық-техникалық негіздемесін бағалауға арналған материалдар негізінде жүзеге асырылатын, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың қауіпсіздігін, сапасы мен тиімділігін, "пайда-тәуекел" арақатынасын кешенді бағалау, оларға клиникалық зерттеулер жүргізуге арналған материалдарды бағалау, медициналық бұйымның оңтайлы техникалық сипаттамалары мен клиникалық-техникалық негіздемесін бағалау дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға сараптама болып табылады.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға сараптама мемлекеттік монополияға жатады және оны дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы жүзеге асырады.

Мемлекеттік монополия субъектісі өндіретін және (немесе) өткізетін тауарларға (жұмыстарға, көрсетілетін қызметтерге) бағаларды монополияға қарсы органмен келісу бойынша уәкілетті орган белгілейді.

3. Фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың), дәрілік шикізаттың, дәрілік өсімдік шикізатының, дәрілік заттардың немесе медициналық бұйымдардың балк-өнімдерінің, оригинал дәрілік препараттардың, биологиялық жолмен жасалған дәрілік препараттардың, биотехнологиялық дәрілік препараттардың, иммунологиялық дәрілік препараттардың (иммундық-биологиялық дәрілік препараттардың), қайта өндірілген дәрілік препараттардың (генериктердің), гомеопатиялық дәрілік препараттардың, биоаналогтық дәрілік препараттардың (биоаналогтардың, биотектес дәрілік препараттардың, биосимилярлардың) және медициналық бұйымдардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне талаптар уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға сараптама кезінде қойылады.

4. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар сараптамасының теріс қорытындысына мыналар негіз болып табылады:

1) сараптама жүргізу процесінде өтініш берушіге ескертулер берілгеннен кейін тіркеу дерекнамасының толық жиынтығын уәкілетті орган айқындаған тәртіппен белгіленген мерзімдерде ұсынбау;

2) өтініш берушінің анық емес мәліметтер ұсынуы;

3) күтілетін пайданың дәрілік препаратты қолдануға байланысты ықтимал тәуекелдерге қатынасының қолайлы болып табылмауы;

4) Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясында немесе Қазақстан Республикасының аумағында қолданылады деп танылған фармакопеяларда регламенттелген немесе бұрын тіркелген аналогтарымен салыстырғанда сапасы мен қауіпсіздігінің неғұрлым төмен көрсеткіштері;

5) дәрілік заттың құрамында Қазақстан Республикасында қолдануға тыйым салынған заттар мен материалдардың болуы;

6) қатты дәрілік нысандардың құрамында консерванттардың болуы;

7) сараптама кезеңдері бірінің теріс нәтижелерін және (немесе) бейінді ұйымдар сарапшыларының теріс қорытындыларын алу;

8) өндірістің нақты жағдайлары мен сапаны қамтамасыз ету жүйесінің сапаны қамтамасыз ету жүйесін бағалау нәтижелері бойынша мәлімделген қауіпсіздікті, тиімділік пен сапаны қамтамасыз ететін талаптарға сәйкес келмеуі;

9) Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес сапаны қамтамасыз ету жүйесін бағалау мақсатында кәсіпорында (өндірістік алаңда) болуды ұйымдастырудан өтініш берушінің бас тартуы;

10) дәрілік заттардың ұтымсыз құрамаларын анықтау;

11) дәрілік препараттың клиникалық тиімділігі мен қауіпсіздігін өтініш берушінің дәлелдемеуі;

12) дәрілік препарат сапасының расталмауы;

13) тіркеуден кейінгі кезеңде "пайда-тәуекелдің" дәлелденген қолайсыз арақатынасы немесе дәрілік препараттың бекітілген жалпы сипаттамасында сипатталған дәрілік препаратты қолдану шарттары сақталған кезде терапиялық тиімділіктің болмауының анықталуы;

14) фармакологиялық қадағалау деректері бойынша анықталған, дәрілік заттардың " пайда-тәуекел" қолайсыз арақатынасын, оның ішінде дәрілік препараттың бекітілген жалпы сипаттамасында көрсетілген деректермен салыстырғанда жағымсыз реакцияларды репортациялау жиілігінің артуын көрсететін фактілер;

15) препараттың сапалық және сандық құрамының мәлімделгенге сәйкес келмеуі немесе нарықта айналыста болу кезеңінде дәрілік препарат сапасының оны тіркеу кезінде мәлімделгенге бірнеше рет сәйкес келмеуі;

16) тіркеу куәлігін ұстаушының фармакологиялық қадағалау бойынша міндеттемелерді орындамауы;

17) енгізілетін өзгерістердің дәрілік препараттың "пайда-тәуекел" арақатынасына теріс әсерін тигізуі.

240-бап. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясы

1. Қазақстан Республикасының фармацевтика нарығындағы дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың сапасы мен қауіпсіздігі Қазақстан Республикасы Мемлекеттік фармакопеясының талаптарында белгіленеді.

2. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясы әлемнің жетекші фармакопеяларының талаптарымен үйлесімді болады және олардың стандарттарының өзгеруі мен Қазақстан Республикасының фармацевтика нарығының даму ерекшеліктеріне байланысты мерзімділікпен жаңартылуға жатады.

3. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясында тиісті құжаттар (монографиялар) болмаған кезде уәкілетті орган таныған әлемнің жетекші фармакопеяларының ағымдағы басылымдары қолданылады.

4. Қазақстан Республикасы Мемлекеттік фармакопеясының жалпы құжаттарында:

1) фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың), дәрілік заттардың сапасына;

2) реагенттерге, стандартты үлгілерге, олардың сапасын бақылау үшін қолданылатын сынау әдістері мен әдістемелеріне;

3) қаптама материалдарына және контейнерлерге қойылатын жалпы талаптар айқындалады.

5. Қазақстан Республикасы Мемлекеттік фармакопеясының жекеше құжаттары фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың), дәрілік заттардың сапасына қойылатын нақты талаптарды айқындайды.

6. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясы дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдар өндіруді, дайындауды, өткізуді, сақтауды, сапасын бақылауды, сараптамасын жүзеге асыратын жеке және заңды тұлғалар үшін мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу кезінде міндетті талап болып табылады.

7. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы әзірлейді.

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясын әзірлеу, ресімдеу, келісу, бекіту және оған өзгерістер мен толықтырулар енгізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

8. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясы құрылымы, монографиялардың ресімделуі, бөлімдер мен фармакопеялық құжаттардың (монографиялардың) нөмірленуі, символдары, формулалардың бейнеленуі бойынша уәкілетті орган таныған әлемнің жетекші фармакопеяларына сәйкес болуға тиіс.

241-бап. Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сапасын бағалау

1. Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сапасын бағалау дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар сапасының оларды Қазақстан Республикасында тіркеуге негіз болған тіркеу дерекнамасының, дәрілік заттардың сапасы жөніндегі нормативтік құжаттардың деректеріне сәйкестігін айқындау арқылы жүргізіледі.

2. Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың сапасын бағалау мемлекеттік монополияға жатады және оны дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы жүзеге асырады.

Мемлекеттік монополия субъектісі өндіретін және (немесе) өткізетін тауарларға (жұмыстарға, көрсетілетін қызметтерге) бағаларды монополияға қарсы органмен келісу бойынша уәкілетті орган белгілейді.

242-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды таңбалау

1. Дәрілік заттар қаптамасына (бастапқы және (немесе) қайталама) қазақ және орыс тілдерінде жақсы оқылатын қаріппен басылған таңбамен және қазақ және орыс тілдеріндегі медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықпен (қосымша парақ) айналысқа түсуге тиіс.

Таңбалау және медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулық (қосымша парақ) мәтіндері "Қазақстан Республикасындағы тіл туралы" Қазақстан Республикасы Заңының талаптарына сәйкес келуге тиіс.

2. Медицина қызметкерлері үшін уәкілетті органның және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымының интернет-ресурстарында мемлекеттік тіркеу кезінде бекітілген дәрілік заттың жалпы сипаттамасы орналастырылады.

3. Медициналық бұйымдар қазақ және орыс тілдерінде тікелей медициналық бұйымдарға және (немесе) қаптамасына басылған таңбамен және медициналық бұйымға арналған медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықпен немесе пайдалану құжатымен айналысқа түсуге тиіс.

Таңбалаудың, медициналық бұйымға арналған медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықтың немесе пайдалану құжатының мәтіндері "Қазақстан Республикасындағы тіл туралы" Қазақстан Республикасы Заңының талаптарына сәйкес келуге тиіс.

4. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды таңбалау қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықты жасау және ресімдеу тәртібін, дәрілік заттың жалпы сипаттамасын уәкілетті орган айқындайды.

Ескерту. 242-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 29.12.2021 № 94-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

243-бап. Озық терапияның дәрілік заттарын қолдану

1. Озық терапияның дәрілік заттары өндірілу және қолданылу тәсілі бойынша:

1) сериялық қағидат бойынша фармацевтикалық өндіріс жағдайларында өнеркәсіптік тәсілмен (әдеттегі тәсіл) өндірілгендер;

2) пациенттің немесе оған тікелей таңдап алынған донорының аутологиялық биологиялық материалдарын пайдалана отырып жеке қолдану үшін өндірілгендер болып бөлінеді.

2. Озық терапияның дәрілік заттарын қолдануға жіберу, қолдану және қолданудың тиімділігі мен қауіпсіздігінің мониторингі тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

3. Озық терапияның дәрілік заттары осы Кодекстің 238-бабында белгіленген тәртіппен клиникалық зерттеулерге жатады.

4. Өнеркәсіптік жағдайларда өндірілген, өздеріне қатысты клиникалық зерттеулердің оң нәтижелері алынған озық терапияның дәрілік заттары медициналық қызметтер көрсету нарығына жіберу үшін осы Кодекстің 23-бабында белгіленген Дәрілік затты немесе медициналық бұйымды мемлекеттік тіркеу тәртібіне сәйкес мемлекеттік тіркеуге жатады.

5. Жеке қолдану үшін өндірілген, өздеріне қатысты клиникалық зерттеулердің оң нәтижелері алынған озық терапияның дәрілік заттары медициналық қызметтер көрсету нарығына мемлекеттік тіркеу рәсімінсіз дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы сараптама ұйымының қорытындысы негізінде жіберіледі.

6. Айрықша жағдайларда, жеке қолдану үшін өндірілген озық терапияның дәрілік заттары:

1) Биоэтика жөніндегі жергілікті комиссияның оң қорытындысы болған;

2) озық терапияның дәрілік затын қолдану пациентке тікелей пайда алып келетінін күтуге ғылыми негіздер болған;

3) озық терапияның дәрілік затын қолдануға пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімі алынған жағдайда, дәрілік затты нарыққа жіберудің стандартты рәсімінен шегініс шеңберінде клиникалық зерттеулер жүргізілмей қолданылады.

Озық терапияның дәрілік затын тағайындайтын дәрігер көрсетілген шарттардың сақталуын қамтамасыз етеді және дәрілік затты нарыққа жіберудің стандартты рәсімінен шегініс шеңберінде озық терапияның дәрілік затын қолдану нәтижелері бойынша дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымына және Биоэтика жөніндегі комиссияға есеп ұсынады.

7. Дәрілік затты нарыққа жіберудің стандартты рәсімінен шегініс шеңберінде озық терапияның дәрілік заттарын пайдалану тәртібін, сондай-ақ Hospital exemption

шеңберінде емдеуді жүзеге асыру құқығы бар медициналық ұйымдардың тізбесін уәкілетті орган айқындайды.

244-бап. Тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспекторат

1. Тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспекторат - дәрілік заттарға тиісті фармацевтикалық практикалардың және қолданылуының ықтимал тәуекеліне қарай медициналық бұйымдар сапасының менеджменті жүйесін енгізуге, қолдауға және бағалауға қойылатын талаптардың сақталуына инспекцияны жүзеге асыратын, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның құрылымдық бөлімшелері, оның аумақтық бөлімшелері және (немесе) уәкілетті орган айқындайтын ұйым.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспектораттың қызметін үйлестіреді.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік орган және оның аумақтық бөлімшелері тиісті фармацевтикалық практикалардың талаптарына сәйкестік сертификаттарын (қорытындыларды) береді немесе кері қайтарып алады.

3. Фармацевтикалық инспекция мынадай жағдайларда:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектінің сертификат (қорытынды) алуға немесе оның қолданысын ұзартуға өтінімі негізінде, сондай-ақ тиісті фармакологиялық қадағалау практикасына (GVP) сәйкес;

2) фармацевтикалық инспекцияны жүргізу бағдарламасына сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектінің өтініші негізінде, сондай-ақ дәрілік заттарды лицензиялау, тіркеу, қайта тіркеу, сараптама жүргізу немесе дәрілік препараттардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне байланысты тергеп-тексерулер жүргізу мақсатында;

3) анықталған сәйкессіздіктердің жойылғанын растау мақсатында бұрын жүргізілген фармацевтикалық инспекцияның нәтижелері бойынша;

4) объектінің дәрілік заттардың айналысы саласындағы тиісті фармацевтикалық практикалардың талаптарына сәйкестігін растайтын сертификатты (бұдан әрі - сертификат) алған субъектілердің дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның басшысы бекіткен инспекциялар графигіне сәйкес екі жылда бір реттен сиретпей растауы үшін;

5) тиісті клиникалық практика бойынша мынадай:

дәрілік затты тіркеуге байланысты клиникалық есептерге сараптама жүргізу барысында дәрілік заттарға жүргізілген клиникалық зерттеулерге (сынауларға) қатысты өтініш беруші ұсынған тіркеу дерекнамасындағы мәліметтердің анықтығына күмән тудыратын фактілер анықталған;

қолданудың ықтимал тәуекелінің 3, 2б сыныптарындағы дәрілік заттарға, медициналық бұйымдарға және имплантталатын медициналық бұйымдарға клиникалық зерттеулер басталғанға дейін, барысында немесе аяқталғаннан кейін;

Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті фармакологиялық қадағалау практикасы қағидаларында көзделген жағдайларда тіркеу куәлігін ұстаушының фармакологиялық қадағалау жүйесіне инспекция жағдайларында жүргізіледі.

4. Объектінің мынадай талаптарға сәйкестігі туралы сертификаттың қолданылу мерзімі:

1) тиісті өндірістік практика (GMP) - үш жылды;

2) тиісті дистрибьюторлық практика (GDP), тиісті зертханалық практика (GLP) - үш жылды;

3) тиісті дәріханалық практика (GPP) - алғашқы екі ретте бес жылды құрайды, кейіннен растау кезінде мерзімсіз болады.

5. Фармацевтикалық инспекцияға дәріханалар - тиісті дәріханалық практика (GPP) талаптарына сәйкестігі тұрғысынан, дәріханалық (дистрибьюторлық) қоймалар - тиісті дистрибьюторлық практика (GDP) талаптарына сәйкестігі тұрғысынан, дәрілік заттарды өндіру жөніндегі ұйымдар - тиісті өндірістік практика (GMP) талаптарына сәйкестігі тұрғысынан, клиникаға дейінгі (клиникалық емес) зерттеулерді жүзеге асыратын ұйымдар - тиісті зертханалық практика (GLP) талаптарына сәйкестігі тұрғысынан, денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асыратын клиникалық зерттеулер - тиісті клиникалық практика (GCP) талаптарына сәйкестігі тұрғысынан, дәрілік заттарды тіркеу куәліктерін ұстаушылар - тиісті фармакологиялық қадағалау практикасы (GVP) талаптарына сәйкестігі тұрғысынан жатады.

6. Фармацевтикалық инспекциялар жүргізу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

7. Фармацевтикалық инспекция шеңберінде дәрілік заттарды іріктеу және сараптама , қауіпсіздігі мен сапасына бағалау жүргізу жүзеге асырылуы мүмкін.

8. Дәрілік заттардың іріктелген үлгілерін сақтау және тасымалдау шарттары, дәрілік заттардың осы үлгілеріне сараптама, қауіпсіздігі мен сапасына бағалау жүргізілетін өлшемдерді өзгертпеуге тиіс.

Тиісті фармацевтикалық практикалар жөніндегі фармацевтикалық инспектор дәрілік заттар үлгілерінің сақталуын және сараптама, қауіпсіздігі мен сапасына бағалау жүзеге асырылатын орынға уақтылы жеткізуді қамтамасыз етеді.

9. Медициналық бұйымдарға инспекциялар жүргізу уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен қолданылуының ықтимал тәуекеліне қарай медициналық бұйымдар сапасының менеджменті жүйесін енгізуге, қолдауға және бағалауға қойылатын талаптарға сәйкес жүзеге асырылады.

10. "Төтенше жағдай туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес төтенше жағдай кезеңінде дәрілік заттардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне байланысты тергеп-тексеру жүргізу үшін фармацевтикалық инспекциялар дәрілік заттар мен медицинаналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік органның шешімі бойынша жүргізіледі.

245-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға бағаларды мемлекеттік реттеу

1. Бағаларды мемлекеттік реттеу уәкілетті орган айқындаған тәртіппен:

1) бағалық реттеуге жататын дәрілік заттардың тізбесіне енгізілген, Қазақстан Республикасында тіркелген және айналыстағы көтерме және бөлшек саудада өткізуге арналған дәрілік заттарға;

2) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде тіркелген дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарға;

3) Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарттары шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымдарға жүзеге асырылады.

Көтерме және бөлшек саудада өткізуге арналған бағалық реттеуге жататын дәрілік заттардың тізбесін уәкілетті орган монополияға қарсы органмен келісу бойынша жартыжылдықта бір реттен жиілетпей, жартыжылдықтың үшінші айының онынан кешіктірмей бекітеді.

2. Уәкілетті орган жартыжылдықтың бірінші айының онынан кешіктірмей жартыжылдықта бір реттен жиілетпей монополияға қарсы органмен келісу бойынша өндірушінің дәрілік заттың саудалық атауына шекті бағаларын, бағалық реттеуге жататын дәрілік заттар тізбесіне енгізілген, бөлшек және көтерме саудада өткізуге арналған дәрілік заттың саудалық атауына шекті бағаларды бекітеді.

3. Уәкілетті орган монополияға қарсы органмен келісу бойынша тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттың, медициналық мақсаттағы бұйымның, сондай-ақ Бірыңғай дистрибьютормен жасалған ұзақ мерзімді беру шарты шеңберінде Қазақстан Республикасының аумағында жасалатын, тірі организмнен тыс (in vitro) диагностикалауға арналған медициналық бұйымның саудалық атауына арналған шекті бағаны, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауына немесе медициналық мақсаттағы бұйымның техникалық сипаттамасына арналған шекті бағаны бекітеді.

4. Уәкілетті орган осы баптың 2 және 3-тармақтарында көрсетілген ақпаратты есепке алуды және жүйеге келтіруді электрондық түрде, енгізілген өзгерістерді ескере

отырып және алдыңғы нұсқаларды сақтап, осы мәліметтерге электрондық форматта ашық қол жеткізу мүмкіндігін бере отырып, хронологиялық тәртіппен тұрақты негізде жүргізеді.

Осы баптың 2 және 3-тармақтарында көрсетілген ақпарат дәрілік заттарға шекті бағалар бекітілген жылдан кейінгі жылдан бастап бес жыл бойы сақталады.

5. Дәрілік заттардың шекті бөлшек сауда бағасы өндірушінің шекті бағасына жиынтық көтерме және бөлшек сауданың үстеме бағасы сақталмай бекітілмейді.

6. Уәкілетті орган саудалық атаулары бойынша дәрілік заттардың шекті бағаларының сақталуына бақылауды жүзеге асырады.

7. Бағалық реттеуге жататын, дәрілік заттардың тізбесіне енгізілген дәрілік препараттарды саудалық атаулары бойынша дәрілік заттарға шекті бағасыз көтерме және бөлшек саудада өткізуге жол берілмейді.

Ескерту. 245-бапқа өзгерістер енгізілді – ҚР 03.01.2022 № 101-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 04.07.2022 № 134-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

246-бап. Медициналық көмектің ең төмен, базалық және қосымша көлемдерін көрсетуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу

1. Медициналық көмектің ең төмен, базалық және қосымша көлемдерін көрсетуге арналған дәрілік заттар – халықаралық патенттелмеген атауларымен, ал пациенттің жеке көтере алмау жағдайында дәрігерлік-консультативтік комиссияның қорытындысы және облыстың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті өкілді органының шешімі негізінде Қазақстан Республикасында тілкелген дәрілік заттардың саудалық атауларымен сатып алынады. Көпкомпонентті дәрілік зат сатып алынған жағдайда оның құрамы көрсетіледі.

2. Уәкілетті орган берген қорытындының (рұқсат беру құжатының) негізінде Қазақстан Республикасының аумағына әкелінген, тіркелмеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қоспағанда, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу үшін бөлінетін бюджет қаражатын және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру қаражатын оңтайлы және тиімді жұмсау мақсаттарында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар уәкілетті орган белгілегеннен аспайтын бағалар бойынша сатып алынады.

3. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсетуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу уәкілетті орган белгілеген тәртіппен және тәсілдермен, оның ішінде дәрілік заттар мен медициналық

бұйымдарды сатып алу, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталы арқылы жүзеге асырылады.

4. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде шарттар жасасуға артықшылық құқыққа объектінің:

1) дәрілік заттарды сатып алу және дәрілік заттарды берудің ұзақ мерзімді шарттарын жасасу кезінде тиісті өндірістік практика (GMP);

2) дәрілік заттарды, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алу және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау жөніндегі ұзақ мерзімді шарттарды жасасу кезінде тиісті дистрибьюторлық практика (GDP);

3) фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды есепке алу және өткізу жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу кезінде тиісті дәріханалық практика (GPP) талаптарына объектінің сәйкестігі туралы сертификаты бар, дәрілік дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер, оның ішінде препараттарды дайындауға құқығы бар дәріханалар ие болады.

Ескерту. 246-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 03.01.2022 № 101-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 17.07.2025 № 213-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

247-бап. Бірыңғай дистрибьютор

Мыналар бірыңғай дистрибьютор қызметінің негізгі нысаналары болып табылады:

1) өнім берушілерді таңдау;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды беруге, сондай-ақ плазмалық қан препараттарын, оның ішінде келісімшарттық фракциялау шеңберінде өндірістік плазмалық қан препараттарын беруге және өндіруге шарттар жасасу;

3) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды беруге, сондай-ақ плазмалық қан препараттарын, оның ішінде келісімшарттық фракциялау шеңберінде өндіруге және беруге, сондай-ақ өндірушіден, оның ішінде шетелдік өндірушіден плазмалық қан препараттарын өндіру (келісімшарттық фракциялау) жөніндегі көрсетілетін қызметтерге ұзақ мерзімді шарттар жасасу;

4) уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету;

5) уәкілетті орган айқындайтын тізбе бойынша дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, плазмалық қан препараттарын, оның ішінде келісімшарттық фракциялау шеңберінде, сақтау және тасымалдау жөніндегі көрсетілетін қызметтерді, сондай-ақ өндірушіден, оның ішінде шетелдік өндірушіден плазмалық қан препараттарын өндіру (келісімшарттық фракциялау) жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу;

6) фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алу;

7) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды есепке алу және өткізу жөніндегі көрсетілетін қызметтерді сатып алу;

8) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық бұйымдарды сатып алуды ұйымдастыру;

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

9) тармақша жаңа редакцияда көзделген – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (01.01.2027 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

9) Қазақстан Республикасының азаматтық қорғау туралы заңнамасында көзделген, жұмылдыру резервінің дәрілік заттары мен медициналық бұйымдарын беру, сақтау және жаңарту мен номенклатура өзгерген жағдайларда броньнан шығару тәртібімен оларды шығару.

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

247-бапты екінші бөлікпен толықтыру көзделген – ҚР 24.06.2025 № 196-VIII (01.01.2027 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 247-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 14.07.2025 № 206-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

248-бап. Бірыңғай дистрибьютордың дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу қағидаттары

Мыналар дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу қағидаттары болып табылады:

1) сатып алуды жүргізу рәсіміне қатысу үшін әлеуетті өнім берушілерге тең мүмкіндіктер беру;

2) әлеуетті өнім берушілер арасында адал бәсекелестік;

3) сатып алу процесінің жариялылығы мен ашықтығы;

4) қазақстандық тауар өндірушілерді қолдау.

Ескерту. 248-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.05.2025 № 188-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

249-бап. Бірыңғай оператордың өкілеттігі

Бірыңғай оператор:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталын құруды, дамытуды, қолдап отыруды және оған жүйелік-техникалық қызмет көрсетуді жүзеге асырады;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталын дамыту жөніндегі жобаларды басқаруды жүзеге асырады;

3) денсаулық сақтау субъектілеріне дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталын пайдалану бойынша қызметтер көрсетеді;

4) денсаулық сақтау субъектілеріне дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталының жұмыс істеу мәселелері бойынша консультациялық көмек көрсетеді;

5) мемлекеттік сатып алу жүйесі субъектілерінің дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталында орналастырылған электрондық ақпараттық ресурстарын сақтаудың ақпараттық қауіпсіздігін қамтамасыз етеді;

6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу веб-порталын ақпараттық толықтыруды жүзеге асырады;

7) уәкілетті субъектілермен мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерін, мемлекеттік электрондық ақпараттық ресурстарды интеграциялау және ақпараттық қауіпсіздікті қамтамасыз ету мәселелері бойынша өзара іс-қимыл жасайды.

250-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау, тасымалдау және жою

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар уәкілетті орган бекіткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау қағидаларына сәйкес олардың қауіпсіздігін, сапасы мен тиімділігін сақтаудықамтамасыз ететін жағдайларда сақталады және тасымалданады.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жарамдылық мерзімін ұзартуға тыйым салынады.

3. Дәрілік заттарды тасымалдауды және сақтауды жүзеге асыратын дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер осы Кодекстің 233 -бабы 3-тармағының бірінші бөлігінде көзделген жағдайларды қоспағанда, тиісті дистрибьюторлық практика (GDP) немесе тиісті дәріханалық практика (GPP) талаптарын сақтауға міндетті.

4. Жарамсыз болып қалған, жарамдылық мерзімі өткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар, жалған және Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес келмейтін басқа да дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар өткізуге және медициналық қолдануға жарамсыз деп есептеледі және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер өз иелігіндегі осындай дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жоюға тиіс.

Ескерту. 250-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 09.01.2026 № 256-VIII (01.01.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

251-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағына әкелу тәртібі

1. Қазақстан Республикасының аумағына дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды әкелу Қазақстан Республикасының кеден заңнамасына және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік реттеу саласындағы халықаралық шарттары мен актілеріне сәйкес, уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

Уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен, Қазақстан Республикасында бекітілген шекті көтерме және бөлшек сауда бағасынан төмен бағамен өткізу үшін Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік препараттарды қазақ және орыс тілдерінде жақсы оқылатын қарпі бар стикерлер пайдаланыла отырып және Қазақстан Республикасында тіркелген медициналық бұйымдарды қазақ және орыс тілдерінде стикерлер пайдаланыла отырып және қазақ және орыс тілдеріндегі медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықпен (қосымша парақ) не медициналық бұйымға арналған медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықпен немесе пайдалану құжатымен қоса әкелуге жол беріледі.

Стикерлердің, медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықтың (қосымша парақ), медициналық бұйымға арналған медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықтың немесе пайдалану құжатының мәтіндері "Қазақстан Республикасындағы тіл туралы" Қазақстан Республикасы Заңының талаптарына сәйкес келуге тиіс.

2. Осы баптың 3-тармағында және осы Кодекстің 253-бабында көрсетілген жағдайларды қоспағанда, Қазақстан Республикасында мемлекеттік тіркеуден өтпеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге рұқсат етілмейді.

3. Қазақстан Республикасының аумағына Қазақстан Республикасында тіркелмеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, егер олар:

1) клиникалық зерттеулер жүргізуге;

2) мемлекеттік тіркеу, қайта тіркеу және тіркеу дерекнамасына өзгерістер енгізу кезінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар сараптамасына;

3) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды мемлекеттік тіркеуді жүзеге асыруға;

4) медициналық қолдану және сатып алу мүмкіндігімен нақты бір пациенттің тіршілік көрсеткіштері бойынша медициналық көмек көрсетуге не сирек кездесетін және (немесе) аса ауыр патологиясы бар пациенттердің шектеулі контингентіне медициналық көмек көрсетуге;

5) оларды одан әрі өткізу құқығынсыз көрмелер өткізуге;

6) гуманитарлық көмекке (жәрдемдесуге), төтенше ахуалдарды болғызбауға және (немесе) олардың салдарын жоюға;

7) инновациялық медициналық технологияларды енгізуге;

8) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды берудің ұзақ мерзімді шарттары шеңберіндегі дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қоспағанда, Біріккен

Ұлттар Ұйымының Бас ассамблеясы құрған халықаралық ұйымдар беретін және (немесе) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы терең саралаудан өткізген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бірыңғай дистрибьютордың сатып алуына;

9) медициналық бұйымның құрамына немесе құрылғысына кіретін және медициналық бұйымның құрамынан немесе құрылғысынан тыс дербес пайдалануға арналмаған жиынтықтауыш ретінде пайдалануға;

10) радиоактивті, биологиялық және химиялық заттардың (вакциналардың, антидоттардың) әсерінің профилактикасына және оның салдарын емдеуге арналған болса, уәкілетті орган берген қорытынды (рұқсат беру құжаты) негізінде әкелуге жол беріледі.

4. Уәкілетті орган айқындайтын жекелеген жағдайларды қоспағанда, мемлекеттік тіркеуден өтпеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды гуманитарлық көмек ретінде Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге тыйым салынады.

5. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарына сәйкес келмейтін, Қазақстан Республикасының аумағына әкелінген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар тәркілеуге және жоюға жатады.

Ескерту. 251-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 29.12.2021 № 94-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

252-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағына әкелуге рұқсат етілген тұлғалар

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағына әкелуді мыналар жүзеге асыра алады:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіруге лицензиясы бар дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер;

2) қызметін бастағаны туралы хабарлама бойынша, дәрілік заттарды көтерме саудада өткізуге лицензиясы бар не медициналық бұйымдарды көтерме саудада өткізуді жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектілерінің тізіліміне енгізілген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер;

3) осы Кодекске сәйкес дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды әзірлеу және мемлекеттік тіркеу үшін ғылыми-зерттеу ұйымдары, зертханалар;

4) мемлекеттік тіркеу кезінде сараптама жүргізу, клиникалық зерттеулер және (немесе) сынаулар үшін және Қазақстан Республикасында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірушілердің көрмелеріне қатысу үшін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды шетелдік өндірушілер, олардың уәкілетті өкілдіктері (филиалдары) немесе олардың сенім білдірген жеке және заңды тұлғалары;

5) медициналық қызметті жүзеге асыру үшін денсаулық сақтау ұйымдары.

253-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, сондай-ақ клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалын,

фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) стандартты үлгілерін және олардың қоспаларын жеке пайдалану және өзге де коммерциялық емес мақсаттар үшін Қазақстан Республикасының аумағына әкелу

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар, егер олар:

1) жеке тұлғалардың өзі пайдалануына;

2) Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік аумағына келген көлік құралдарының жолаушылары мен экипаж мүшелерін, пойыз бригадаларын және көлік құралдарының жүргізушілерін емдеуге;

3) халықаралық мәдени, спорттық іс-шараларға қатысушыларды және халықаралық экспедицияларға қатысушыларды емдеуге арналған болса, Қазақстан Республикасының аумағына уәкілетті органның рұқсатынсыз әкелінеді.

2. Осы баптың 1-тармағында көзделген жағдайларда, Қазақстан Республикасының аумағына Қазақстан Республикасында тіркелмеген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды әкелуге жол беріледі.

3. Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалы, фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) стандартты үлгілері және олардың қоспалары Қазақстан Республикасының аумағына уәкілетті органның рұқсатынсыз әкелінеді.

4. Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалын, фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) стандартты үлгілерін және олардың қоспаларын Қазақстан Республикасының аумағына әкелуді мыналар жүзеге асырады:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірушілер;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды шетелдік өндірушілер, олардың уәкілетті өкілдіктері (филиалдары) немесе олардың сенім білдірген жеке және заңды тұлғалары;

3) денсаулық сақтау, білім және ғылым саласындағы ғылыми-зерттеу ұйымдары, зертханалар.

254-бап. Уәкілетті орган мен кеден ісі саласындағы уәкілетті органның өзара іс-қимылы

1. Осы Кодекстің 251-бабының 3 және 4-тармақтары мен 253-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Еуразиялық экономикалық одақтың Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасымен тұспа-тұс келетін кедендік шекарасы арқылы өткізу кезінде кеден ісі саласындағы уәкілетті органға мемлекеттік тіркеу күні мен нөмірі көрсетіле отырып, әкелінетін дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың әрқайсысының мемлекеттік тіркелгені туралы уәкілетті орган растаған мәліметтер ұсынылуға тиіс.

2. Кеден ісі саласындағы уәкілетті орган дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Еуразиялық экономикалық одақтың Қазақстан Республикасының

Мемлекеттік шекарасымен тұспа-тұс келетін кедендік шекарасы арқылы Қазақстан Республикасының аумағына әкелу және Еуразиялық экономикалық одақтың Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасымен тұспа-тұс келетін кедендік шекарасы арқылы Қазақстан Республикасының аумағынан әкету туралы мәліметтерді уәкілетті органға ұсынады.

255-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, сондай-ақ клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалын, фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) стандартты үлгілерін және олардың қоспаларын Қазақстан Республикасының аумағынан әкету тәртібі

1. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағынан әкету уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар:

1) Қазақстан Республикасының аумағынан шығатын жеке тұлғалардың емделу курсына қажетті мөлшерде өзі пайдалануы үшін;

2) алғашқы көмек дәрі қобдишасының құрамында;

3) көрмелер өткізу үшін уәкілетті органның рұқсатымен әкелінген көрмелік үлгілер;

4) клиникаға дейінгі (клиникалық емес) немесе клиникалық зерттеулер жүргізу үшін әкелінген медициналық бұйымдар;

5) уәкілетті органмен келісу бойынша мемлекеттік органдар айқындайтын тізбе бойынша әскери қызметшілер мен арнаулы мемлекеттік органдардың қызметкерлері пайдаланатын медициналық дәрі қобдишасының құрамында Қазақстан Республикасының аумағынан уәкілетті органмен келісілмей әкетілуі мүмкін.

3. Төтенше ахуалдарды жоюға қатысу үшін Қазақстан Республикасының аумағынан шығатын медициналық және авариялық-құтқару ұйымдары мен құралымдарының материалдық-техникалық құралдарының құрамында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағынан әкету уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

4. Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалдары, фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) стандартты үлгілері және олардың қоспалары Қазақстан Республикасының аумағынан уәкілетті органның рұқсатынсыз әкетілуі мүмкін.

5. Клиникаға дейінгі (клиникалық емес) және клиникалық зерттеулердің биологиялық материалын, фармацевтикалық субстанциялардың (белсенді фармацевтикалық субстанциялардың) стандартты үлгілерін және олардың қоспаларын Қазақстан Республикасының аумағынан әкетуді мыналар жүзеге асырады:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірушілер;

2) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды шетелдік өндірушілер, олардың уәкілетті өкілдіктері (филиалдары) немесе олардың сенім білдірген жеке және заңды тұлғалары;

3) денсаулық сақтау, білім және ғылым саласындағы ғылыми-зерттеу ұйымдары, зертханалар.

Ескерту. 255-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.04.2023 № 223-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

256-бап. Медициналық техниканы монтаждау, жөндеу, оған техникалық және метрологиялық қызмет көрсету

1. Медициналық техниканы монтаждауды, жөндеуді, оған техникалық және метрологиялық қызмет көрсетуді Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес осындай жұмыстарды орындауға құқығы бар жеке немесе заңды тұлғалар жүзеге асырады.

2. Медициналық техниканың жөндеуден кейінгі қауіпсіздік деңгейі медициналық бұйымдардың техникалық паспортында белгіленген қауіпсіздік деңгейінен төмен болмауға тиіс.

3. Денсаулық сақтау ұйымдарында пайдаланылатын медициналық мақсаттағы өлшем құралдарын метрологиялық қамтамасыз етуді ұйымдастыру Қазақстан Республикасының өлшем бірлігін қамтамасыз ету туралы заңнамасына сәйкес реттеледі .

4. Өлшем құралы болып табылатын медициналық техника Қазақстан Республикасының өлшем бірлігін қамтамасыз етудің мемлекеттік жүйесінің тізіліміне енгізуге жатады және оны Қазақстан Республикасының өлшем бірлігін қамтамасыз ету туралы заңнамасына сәйкес қолдануға жол беріледі.

Өлшем құралы болып табылатын медициналық техниканың тізбесін техникалық реттеу және метрология саласындағы мемлекеттік реттеуді жүзеге асыратын уәкілетті органмен келісу бойынша уәкілетті орган бекітеді.

257-бап. Медициналық бұйымдардың тиімділігіне, қауіпсіздігі мен сапасына қойылатын жалпы талаптар

1. Медициналық бұйымдар өндіруші айқындаған олардың мақсатына сәйкес келетін жағдайлар мен мақсаттарда пайдаланылған кезде және қажет болған жағдайда пайдаланушының техникалық білімі, тәжірибесі, білімі немесе арнайы даярлығы, клиникалық және физикалық жағдайы ескеріле отырып, олар өндіруші айқындаған мақсатқа сәйкес әрекет ететіндей және оларды қолдануға байланысты тәуекел пайдаланушы үшін пайдамен салыстыру кезінде қолайлы болып табылатын жағдайда пайдаланушы мен үшінші тұлғалар үшін қауіпсіз болатындай етіп жобаланады және дайындалады.

2. Медициналық бұйымдар тасымалдау кезінде және қолдану жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес сақтау процесінде олардың пайдалану сипаттамалары мен тиімділігі бұзылмайтындай етіп жобаланады, дайындалады және қапталады.

3. Медициналық бұйымдар өндіруші көздегендей тиімді болуға тиіс, қалыпты пайдалану жағдайларында олар өндірушінің айқындаған мақсаттарына сәйкес болатындай етіп жобаланады және дайындалады.

4. Медициналық бұйымның пайдалану сипаттамалары мен тиімділігі медициналық бұйым қалыпты пайдалану жағдайларында туындауы мүмкін әсерлерге ұшыраған және техникалық қызмет көрсету қолдану жөніндегі нұсқаулыққа сәйкес жүргізілген жағдайда өндіруші айқындаған пайдалану мерзімі ішінде пайдаланушылардың және үшінші тұлғалардың өмірі мен денсаулығына қатер төндіретіндей деңгейге дейін өзгермеуге тиіс.

5. Әрбір медициналық бұйым үшін осы медициналық бұйымды және оның өндірушісін, шығарылған елін сәйкестендіру үшін қажет ақпарат, сондай-ақ медициналық бұйымның қауіпсіздігіне, оның функционалдық қасиеттері мен пайдалану сипаттамаларына қатысты пайдаланушыға (кәсіби немесе кәсіби емес) арналған ақпарат беріледі. Мұндай ақпарат медициналық бұйымның өзінде, қаптамада немесе қолдану жөніндегі нұсқаулықта орналастырылады.

258-бап. Қолданудың ықтимал тәуекелі дәрежесіне қарай медициналық бұйымдардың қауіпсіздігін сыныптау және қауіпсіздігін қайта сыныптау

1. Қазақстан Республикасында қолданылатын медициналық бұйымдар қолданудың ықтимал тәуекелі дәрежесіне қарай сыныптарға және Қазақстан Республикасының медициналық бұйымдар номенклатурасына сәйкес түрлерге бөлінеді.

2. Қолданудың ықтимал тәуекелі дәрежесіне қарай медициналық бұйымдарды сыныптау қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

3. Қолданудың ықтимал тәуекелі дәрежесі бойынша медициналық бұйымдардың сыныбын уәкілетті орган мемлекеттік тіркеу кезінде бекітеді. Әрбір медициналық бұйым бір сыныпқа ғана жатқызылуы мүмкін.

4. Қазақстан Республикасының медициналық бұйымдар номенклатурасын қалыптастыру және жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

5. Уәкілетті орган сыныптамаға медициналық бұйымдар жұмысының негізіне алынған қағидаттарды, құбылыстарды, медициналық әдістемелерді егжей-тегжейлі есепке алуға негізделген өзгерістерді енгізуі мүмкін.

259-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қолдануды тоқтата тұру, тыйым салу немесе айналыстан алып қою не шектеу

1. Уәкілетті орган:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарына сәйкес келмеген;

2) дәрілік затты медициналық қолдану жөніндегі нұсқаулықта көрсетілмеген, дәрілік заттардың адам денсаулығы үшін қауіпті жағымсыз реакциялары анықталған немесе нұсқаулықта көрсетілген елеулі жағымсыз реакциялары немесе терапиялық тиімділігі төмен (терапиялық әсердің болмауы) жағдайларының анықталу жиілігі артқан немесе "пайда-тәуекелдің" қолайсыз арақатынасы бар елеулі жағымсыз реакциялардың анықталуына байланысты оны тоқтата тұру және (немесе) басқа елдердің нарығынан кері қайтарып алу туралы ақпарат болған;

3) медициналық бұйымдарды қолдану процесінде оларды қолдану қауіпсіздігіне әсер ететін, конструкциясының, жұмыс істеу қағидатының, өндірістік орындалуының ақаулары анықталған;

4) қолдану қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне әсер ететін, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірудің бекітілген процесі бұзылған;

5) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қолдануға байланысты пациенттің немесе тұтынушының денсаулығына зиян келтіргені туралы деректер болған;

6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қолданудың қауіпсіздік деңгейін төмендетуді қамтамасыз ететін, өндіру технологиясы мен сапаны бақылаудың ғылыми-техникалық деңгейінің жеткіліксіздігі туралы деректер алынған;

7) тіркеу куәлігін ұстаушы дәрілік зат пен медициналық бұйымды қолдануды тоқтата тұру туралы, тіркеу куәлігін кері қайтарып алу немесе айналыстан алып қою не шектеу туралы өтініш жасаған;

8) дәрілік заттар фармацевтикалық инспекция нәтижелері бойынша анықталған, Қазақстан Республикасының және (немесе) Еуразиялық экономикалық одақтың тиісті фармацевтикалық практикаларының талаптарына сәйкес келмеген;

9) дәрілік заттың тіркеу куәлігін ұстаушы фармакологиялық қадағалау жөніндегі және медициналық бұйымды өндіруші медициналық бұйымдар қауіпсіздігінің, сапасы мен тиімділігінің мониторингі жөніндегі міндеттемелерді орындамаған жағдайларда, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қолдануды, өткізуді немесе өндіруді тоқтата тұруы немесе тыйым салуы, сондай-ақ айналыстан алып қою немесе қолдануын шектеу туралы шешім қабылдауы мүмкін.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды қолдануды тоқтата тұру, тыйым салу немесе айналыстан алып қою не шектеу қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

260-бап. Жалған, контрафактілік дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар

1. Қазақстан Республикасының аумағында жалған, контрафактілік дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіруге, әкелуге, сақтауға, қолдануға және өткізуге тыйым салынады.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жалғандығына (сипаттамалары туралы және (немесе) шығу көзі туралы анық емес мәліметтер ұсыну) жалған өнім өндіру үшін дайындалған және соған арналған аксессуарлар, бөліктер мен материалдар да жатады.

3. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жалғандығын болғызбауды және оған қарсы күресті уәкілетті орган мүдделі мемлекеттік органдармен, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірушілердің ұйымдарымен, денсаулық сақтау субъектілерімен және қоғамдық ұйымдармен бірлесіп жүзеге асырады.

4. Уәкілетті орган жалған, контрафактілік дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қарсы күресте халықаралық ынтымақтастықты жүзеге асырады.

261-бап. Фармакологиялық қадағалау және медициналық бұйымдар қауіпсіздігінің, сапасы мен тиімділігінің мониторингі

1. Уәкілетті орган Қазақстан Республикасының аумағында фармакологиялық қадағалау жүйесінің жұмыс істеуін қамтамасыз етеді және медициналық бұйымдардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне мониторинг жүргізеді.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы мемлекеттік сараптама ұйымы халық денсаулығын қорғауды және пациенттердің қауіпсіздігін арттыруды қамтамасыз ету мақсатында:

1) денсаулық сақтау субъектілерінен және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілерден, тұтынушылардан келіп түсетін, дәрілік заттың жағымсыз реакциялары, медициналық бұйымның қолайсыз оқиғалары туралы хабарларды жинауды, талдауды, бағалауды және верификациялауды;

2) Қазақстан Республикасындағы фармакологиялық қадағалау және медициналық бұйымдар қауіпсіздігі, сапасы мен тиімділігі мониторингінің деректері, дәрілік заттардың тіркеу куәліктерін ұстаушылар, медициналық бұйымдарды өндірушілер беретін деректер, басқа да дереккөздерден алынатын деректер негізінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың "пайда-тәуекел" арақатынасына бағалауды жүргізеді.

3. Фармакологиялық қадағалау және медициналық бұйымдардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне мониторинг жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

4. Фармакологиялық қадағалауды және медициналық бұйымдардың қауіпсіздігіне, сапасы мен тиімділігіне мониторингті денсаулық сақтау субъектілері, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер, сондай-ақ дәрілік заттардың тіркеу куәліктерін ұстаушылар және медициналық бұйымдарды өндірушілер , медициналық бұйымдарға сервистік қызмет көрсету жөніндегі ұйымдар жүргізеді.

5. Денсаулық сақтау субъектілері жағымсыз реакциялардың, оның ішінде дәрілік препаратты қолдану жөніндегі нұсқаулықта көрсетілмеген жағымсыз реакциялардың байқалу фактілері туралы, дәрілік препараттың басқа дәрілік препараттармен өзара әсерінің ерекшеліктері туралы, дозадан асыра қолдану, дәріге тәуелділік, теріс пайдалану туралы, дәрілік препарат тиімділігінің болмауы немесе төмен болуы туралы және медициналық бұйымдардың қолайсыз оқиғалары туралы уәкілетті органға жазбаша және уақтылы хабарлауға міндетті.

Дәрілік заттың тіркеу куәлігін ұстаушы және медициналық бұйымды өндіруші дәрілік препараттың қауіпсіздігі туралы мәліметтерді уәкілетті органға толық көлемде

ұсынуға, сондай-ақ дәрілік препаратты немесе медициналық бұйымды қолдану кезіндегі жағымсыз реакциялардың және (немесе) қолайсыз оқиғалардың байқалу фактілері туралы уәкілетті органға уақтылы хабарлауға міндетті.

6. Уәкілетті орган дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды Қазақстан Республикасының аумағында қолдануды тоқтата тұру, тыйым салу туралы немесе айналыстан алып қою не шектеу туралы шешімдер қабылдау кезінде басқа елдердегі фармакологиялық қадағалаудың және медициналық бұйымдар қауіпсіздігі, сапасы мен тиімділігі мониторингінің деректерін ескереді.

262-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар туралы ақпарат

Қазақстан Республикасының аумағында қолдануға және пайдалануға жол берілген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар туралы, мемлекеттік тіркеуден өтпеген, Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарына сәйкес келмейтін дәрілік заттар туралы, мемлекеттік тіркеу туралы шешімді кері қайтарып алу туралы, сондай-ақ дәрігердің рецептісі бойынша босатылатын дәрілік препараттар туралы ақпарат медицина және фармацевтика қызметкерлеріне арналған мамандандырылған баспа басылымдарында беріледі.

263-бап. Қазақстандық ұлттық дәрілік формуляр

1. Қазақстандық ұлттық дәрілік формуляр дәрілік заттардың фармакологиялық-терапиялық және (немесе) анатомиялық-терапиялық сыныптамасы негізінде әзірленеді.

2. Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярды қалыптастыру үшін Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізілімі пайдаланылады.

3. Дәрілік зат Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярға Қазақстан Республикасының аумағында тіркелген дәрілік заттың әрбір саудалық атауы көрсетіле отырып, дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауымен енгізіледі.

4. Алып тасталды – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 263-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

264-бап. Дәрілік заттарды ұтымды пайдалану

1. Дәрілік заттарды ұтымды пайдалану формулярлық жүйені дамыту арқылы медициналық көмек сапасын және емдеу нәтижелерін жақсарту үшін жүргізіледі.

2. Формулярлық жүйе қауіпсіз, тиімді, экономикалық тұрғыдан қолжетімді дәрілік заттарды оңтайлы пайдалауды қамтамасыз етеді. Формулярлық жүйенің қызметі уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

3. Денсаулық сақтау ұйымдары дәрілік заттарды ұтымды пайдалануды, клиникалық фармакологтарды, клиникалық фармацевтерді даярлауды және дәрілік заттарды

ұтымды пайдалану бойынша денсаулық сақтау саласындағы мамандардың біліктілігін үнемі арттыруды қамтамасыз етеді.

265-бап. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілету этикасы

1. Қауіпсіз, сапалы және тиімді дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды дәрілік затты немесе медициналық бұйымды әзірлеушіден және (немесе) өндірушіден бастап тұтынушы қолданғанға дейін ілгерілету процесінде жүзеге асырылатын, барлық қатысушы тараптардың адал бәсекелестігі мен жауаптылығына негізделген қызмет дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілету этикасы болып табылады.

2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілету этикасы уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен жүзеге асырылады.

3. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ұтымды пайдалану мақсатында денсаулық сақтау субъектілері, кәсіптік қауымдастықтардың мүшелері, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілер дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілету этикасының мынадай шарттарын сақтауға міндетті:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды нарыққа ілгерілету қауіпсіз, сапалы және тиімді дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қатысты берілетін ақпараттың толықтығы мен дәлдігін қамтамасыз етуге тиіс;

2) пациенттер, фармацевтика және медицина қызметкерлері дәрілік заттар туралы және олардың жанама әсерлері туралы қажетті және қолжетімді ақпарат алуға тиіс;

3) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды нарыққа ілгерілету этикалық нормалар сақтала отырып, объективті болуға және Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасының талаптарына сәйкес жүзеге асырылуға тиіс.

4. Күн сайынғы дәрігерлік конференциялар, ғылыми-практикалық конференциялар және (немесе) мамандандырылған семинарлар өткізуді қоспағанда, медициналық ұйымдарда және денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың өндірушілері және (немесе) дистрибьюторлар өкілдерінің дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілетуіне тыйым салынады.

Күн сайынғы дәрігерлік конференция - өткен тәуліктің қорытындысын шығару, клиникалық жағдайларды талқылау және талдау, сондай-ақ ұжымға медицина ғылымы мен клиникалық практиканың жаңа жетістіктері туралы ақпарат беру мақсатындағы медициналық ұйымның жоспарлы кеңесі.

6-БӨЛІМ. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ КАДР САЯСАТЫ

29-тарау. ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ КАДР РЕСУРСТАРЫ

266-бап. Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын ұлттық есепке алу жүйесі

1. Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын ұлттық есепке алу жүйесі (кәсіптік тіркелім) дербестендірілген есепке алуды қамтамасыз ету мақсатында тіркеу, есепке алу, көші-қон, кету, сондай-ақ денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерін үздіксіз кәсіптік дамыту үшін база болып табылады.

Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын есепке алу (кәсіптік тіркелімді жүргізу) тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

2. Денсаулық сақтау жүйесінің қызметкерлері кәсіптік тіркелімінің деректері негізінде еңбек нарығы мен адами ресурстардың мониторингі және даму болжамы, кадрлар даярлауды жоспарлау жүзеге асырылады.

3. Денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты бар адамдар Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын ұлттық есепке алу жүйесінде міндетті тіркеуге жатады. Денсаулық сақтау саласындағы маман сертификаты Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын ұлттық есепке алу жүйесінде тіркелген жағдайда жарамды болады.

4. Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстары жөніндегі ұлттық үйлестірушіні уәкілетті орган айқындайды.

Ескерту. 266-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

267-бап. Денсаулық сақтау саласындағы салалық біліктілік жүйесінің ерекшеліктері

1. Денсаулық сақтау саласындағы салалық біліктілік жүйесі - еңбек нарығы тарапынан денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің біліктілігіне сұранысты және денсаулық сақтау саласындағы білім беру жүйесі тарапынан біліктілік ұсынысын құқықтық және институционалдық реттеу тетіктерінің жиынтығы, ол мыналарды қамтиды:

1) денсаулық сақтау саласындағы салалық біліктілік шеңбері;

2) денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарттар;

3) денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандарттары;

4) денсаулық сақтау саласындағы мамандарды сертификаттау;

5) денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерін үздіксіз кәсіптік дамыту жүйесі.

2. Денсаулық сақтау саласындағы кәсіптік стандарттар медицина және фармацевтика мамандықтары бойынша әзірленеді.

Ескерту. 267-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

268-бап. Денсаулық сақтау саласындағы кадр саясатын іске асыру қағидаттары

1. Денсаулық сақтау саласындағы кадр саясатын іске асыру мынадай қағидаттарға негізделеді:

1) медициналық көмектің уақтылы және сапалы көрсетілуіне, мемлекеттің және кәсіптік медициналық қауымдастықтарды, жұмыс берушілерді, медицина және фармацевтика қызметкерлерін қоса алғанда, кәсіптік медициналық қоғамдастықтың ортақ жауапкершілігі;

2) саланың нақты қажеттіліктерін қанағаттандыру мақсатында денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын реттеу;

3) денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын оқытуды (даярлауды) бақылау және оның жүзеге асырылуына жәрдемдесу;

4) денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарының әлеуетін ұтымды және тиімді іске асыру;

5) денсаулық сақтау саласындағы әкімшілік кадр ресурстарының мәртебесін нығайту;

6) денсаулық сақтау жүйесінің ағымдағы және болашақтағы қажеттіліктерін ескере отырып, денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын даярлау;

7) денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын даярлау бағдарламаларын үздіксіз жетілдіру;

8) денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарының білімін, құзыреттіліктерін, кәсіптік даярлығын тәуелсіз бағалау;

9) кәсіптік медицина қауымдастықтарын дамыту;

10) медицина қызметкерлерінің әлеуметтік қорғалуы;

11) денсаулық сақтау саласындағы қажетті кадр ресурстарының қолжетімділігі;

12) қызметкерлердің тиісті құзыреттілігі мен дағдыларын қалыптастыру;

13) үздіксіз кәсіптік даму (өмір бойы білім алу);

14) денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарының өнімділігін арттыру;

15) әлеуметтік тұрғыдан танылу.

2. Денсаулық сақтау саласындағы кадр саясатын:

1) республикалық деңгейде - денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын ұлттық басқару саясатын бекітетін уәкілетті орган;

2) өңірлік деңгейде - денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын өңірлік басқару саясатын бекітетін, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары;

3) денсаулық сақтау ұйымдары деңгейінде - корпоративтік кадр саясатын іске асыратын денсаулық сақтау ұйымдары қалыптастырады.

3. Медицина және фармацевтика кадрларын даярлауды жоспарлауды өз құзыреті шегінде уәкілетті орган, әскери-медициналық (медициналық) бөлімшелері бар орталық атқарушы органдар және өзге де орталық мемлекеттік органдар, сондай-ақ облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары саланың қажеттілігін ескере отырып, жүзеге асырады.

269-бап. Денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерін үздіксіз кәсіптік дамыту

Ескерту. 269-баптың тақырыбына өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

1. Медицина және фармацевтика қызметкерлерін үздіксіз кәсіптік дамыту медициналық көмектің қауіпсіздігін арттыру мақсатында мамандардың қажеттіліктерін ескеретін кәсіптік білім мен шеберлікті жетілдіруге, қосымша құзыреттіліктерді меңгеруге бағытталады.

2. Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің үздіксіз кәсіптік даму нәтижелері қосымша және формальды емес білім алу, кәсіптік даму бойынша өзге іс-шаралар, құзыреттілік деңгейі, жұмысының практикалық өтілі туралы кәсіптік тіркелімнің есепке алу деректері негізінде расталады.

3. Медицина және фармацевтика қызметкерінің үздіксіз кәсіптік даму нәтижелерін растау кәсіптік стандартта белгіленген біліктілік деңгейіне қойылатын талаптар және денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің лауазымдық міндеттеріне қойылатын біліктілік талаптар ескеріле отырып жүргізіледі.

4. Кәсіптік медициналық қауымдастықтар кәсіптік стандарттарды және қосымша және формальды емес білімнің білім беру бағдарламаларын әзірлеуге қатысады.

Ескерту. 269-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

30-тарау. МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦЕВТИКА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ МӘРТЕБЕСІ

270-бап. Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің мәртебесі және олардың құқықтары

1. Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің Қазақстан Республикасының еңбек заңнамасында және өзге де нормативтік құқықтық актілерде көзделген негізгі кепілдіктерге, оның ішінде:

1) Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен қажетті медициналық бұйымдармен қамтамасыз етуді қоса алғанда, қызметкердің еңбек міндеттерін орындауы үшін тиісті жағдайлардың жасалуына;

2) жұмыс берушінің немесе осы мақсаттарға Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген бюджет қаражаты есебінен біліктілігін арттыруға немесе денсаулық жағдайына байланысты еңбек міндеттерін орындау мүмкін болмаған кезде және қызметкерлер санының немесе штатының қысқартылуына байланысты, ұйымның таратылуына байланысты қызметкерлер жұмыстан босатылған кезде кәсіптік біліктілігін өзгертуге;

3) біліктілік деңгейіне сәйкес келетін еңбегіне ақы төленуге;

3-1) медицина қызметкерлерінің балаларына тұрғылықты жеріндегі мектепке дейінгі ұйымдарда жергілікті атқарушы органдардың басым тәртіппен орын беруіне;

3-2) пациент пен басқа да адамдар тарапынан медицина қызметкерлерінің кәсіптік қызметіне заңсыз араласудан және кедергі келтіруден қорғалуға;

3-3) кәсібіне пациент пен басқа да адамдар тарапынан құрмет көрсетілуіне;

3-4) ғылыми, зерттеу қызметін жүзеге асыруға, медициналық практикаға жаңа әдістемелер мен технологиялар ендіруге қатысуға;

3-5) Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен педагогикалық қызметті жүзеге асыруға;

3-6) "Әскери қызмет және әскери қызметшілердің мәртебесі туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес медициналық мамандық бойынша әскери қызметті өткеруге немесе әскери қызметке шақыруды кейінге қалдыруға;

4) біліктілік деңгейіне, жұмыстың ерекшелігі мен күрделілігіне, еңбек көлемі мен сапасына, сондай-ақ қызметтің нақты нәтижелеріне сәйкес еңбегінің ынталандырылуына;

5) кәсіптік бірлестіктер құруға және оларға қатысуға;

6) медицина қызметкерлерінің медициналық көмек көрсетуі кезінде пациенттің өміріне және (немесе) денсаулығына зиян келтірілген жағдайда олардың кәсіптік жауапкершілігін сақтандыруға;

7) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес, лауазымдық міндеттерін орындау кезінде өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеттіруге;

8) медициналық және фармацевтикалық қызметке рұқсат беру құжаттары болған кезде жеке медициналық практиканы және фармацевтикалық қызметті жүзеге асыруға;

9) жеке және заңды тұлғаларға тиесілі байланыс құралдарын шұғыл медициналық көмек көрсету үшін пациентті жақын жердегі медициналық ұйымға тасымалдаған жағдайда кедергісіз және тегін пайдалануға;

10) кәсіптік қызметті жүзеге асыру үшін жол жүруге байланысты көліктік шығыстарды өтетуге құқығы бар.

Медицина қызметкерлерінің осы бапта көзделген құқықтарын жүзеге асыру басқа адамдардың құқықтары мен бостандықтарын бұзбауға тиіс.

2. Алып тасталды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

3. Оқу кезеңінде резидент-дәрігерлердің денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатына сәйкес медициналық ұйымдарда тәлімгердің қадағалауымен жұмыс істеуге құқығы бар.

4. Шетелде медициналық білім алған адамдар білім туралы құжаттары танылғаннан, денсаулық сақтау саласындағы маман сертификатын бере отырып, уәкілетті орган аккредиттеген ұйымда кәсіптік даярлығын бағалаудың оң нәтижесінен кейін медициналық немесе фармацевтикалық қызметке жіберіледі.

Шетелде медициналық білім алған адамдардың кәсіптік даярлығын бағалау медициналық білім беру бағдарламалары бойынша түлектердің кәсіптік даярлығын бағалау қағидаларына сәйкес жүргізіледі.

5. Алып тасталды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

Ескерту. 270-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 08.01.2021 № 410-VI (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 03.01.2022 № 101-VII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (қолданысқа енгізілу тәртібін 2-баптан қараңыз) Заңдарымен.

270-1-бап. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру

1. Медицина қызметкерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру денсаулық сақтау субъектісі мен бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына қатысушылар арасында жасалатын медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты негізінде жүзеге асырылады.

2. Медицина қызметкерлері осы Кодекстің 64-бабының 1), 2), 3), 4), 5) және 8) тармақшаларында көзделген медициналық қызмет түрін жүзеге асырғанға дейін денсаулық сақтау субъектілері медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шартын жасасуға міндетті.

Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты жыл сайын жасалады, сақтандыру мерзімі ішінде қолданылады және алғашқы сақтандыру жағдайы басталғанда өз қолданысын тоқтатпайды.

Денсаулық сақтау субъектісі медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шартын жасаспай медициналық қызметті жүзеге асыруға құқылы емес.

3. Денсаулық сақтау субъектілерінің және (немесе) медицина қызметкерінің медициналық қызметті жүзеге асыруға байланысты өзінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін ерікті сақтандыру шартын жасасуы оларды медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шартын жасасу жөніндегі міндеттен босатпайды.

Бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына қатысушының денсаулық сақтау субъектісімен медицина қызметкерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шартын жасасудан бас тартуына жол берілмейді.

4. Медицина қызметкерлерінің медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеуге байланысты мүліктік мүдделері медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру объектісі болып табылады.

5. Медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісі медицина қызметкерлерінің кәсіптік

жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты бойынша сақтандыру жағдайы деп танылады .

Медициналық оқыс оқиға сақтандыру жағдайы болып табылмайды.

6. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік қызметті жүзеге асыруы кезінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру ықтималдығы сақтандыру тәуекелі деп танылады.

7. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандырудың тәртібі мен өзге де шарттары медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандырудың үлгілік шарты негізінде тараптардың келісімімен айқындалады.

Ескерту. 270-1-баппен толықтырылды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

270-2. Тәуелсіз сараптама комиссиясы. Тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысы

1. Денсаулық сақтау субъектісі пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметінен пациенттің не оның жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілінің медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтірілгені туралы жолданымы келіп түскен күннен бастап он жұмыс күні ішінде тәуелсіз сараптама комиссиясын құрады.

Тәуелсіз сараптама комиссиясы медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуын (болмауын) анықтау және растау мақсатында құрылады.

Тәуелсіз сараптама комиссиясы сарапшылар ретінде тартылатын бейінді мамандардан, кәсіптік медициналық қауымдастықтардың және бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына қатысушы сақтандыру ұйымының өкілдерінен тұрады.

Тәуелсіз сараптама комиссиясының жұмысына медицина қызметкерлерінің кәсіптік одақтарының өкілдері және медиатор тартылуы мүмкін.

Медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуы (болмауы) туралы жолданымдарды қарау үшін сарапшылар ретінде тартылатын бейінді мамандар тізілімін облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары қалыптастырады.

Сарапшы ретінде тартылатын бейінді маман уәкілетті орган белгілеген талаптарға сәйкес келуге тиіс.

Мынадай:

1) сарапшы ретінде тартылғанға дейін бір жыл ішінде көрінеу жалған қорытынды бергені үшін сот тәртібімен әкімшілік жаза қолданылған;

2) Қазақстан Республикасының заңында белгіленген тәртіппен жойылмаған немесе алынбаған сотталғандығы бар;

3) сарапшы ретінде тартылғанға дейін үш жыл ішінде қылмыстық құқық бұзушылық жасағаны үшін өзіне қатысты соттың айыптау үкімі шығарылған немесе

сарапшы ретінде тартылғанға дейін үш жыл ішінде қылмыстық құқық бұзушылық жасағаны үшін қылмыстық жауаптылықтан Қазақстан Республикасы Қылмыстық-процестік кодексінің 35-бабы бірінші бөлігінің 3), 4), 9), 10) және 12) тармақтары немесе 36-бабы негізінде босатылған адам сарапшы ретінде тартылатын бейінді маман бола алмайды.

Пациент не оның жұбайы (зайыбы), жақын туысы немесе заңды өкілі медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтірілгені туралы жолданымды тәуелсіз сараптама комиссиясы қараған кезде қатысуға құқылы.

Оқиға орын алған денсаулық сақтау субъектісінің өкілдері тәуелсіз сараптама комиссиясының құрамына кіргізілмейді.

Тәуелсіз сараптама комиссиясының құрамына бейінді мамандарды тарту мүмкін болмаған жағдайда облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органы денсаулық сақтау субъектісінің жолданымы бойынша тиісті бейінді маманмен қамтамасыз етеді.

Тәуелсіз сараптама комиссиясы қызметінің тәртібін және медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуын (болмауын) анықтау жөніндегі ең төменгі талаптарды уәкілетті орган айқындайды.

Тәуелсіз сараптама комиссиясы бес жұмыс күні ішінде медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуын (болмауын) растайтын қорытынды шығарады.

Тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысы бейінді мамандардың медициналық көрсетілетін қызметтің (көмектің) тиімділігі мен қауіпсіздігі туралы дәлелденген ғылыми және клиникалық деректер негізінде тұжырымдардың негізділігі мен дұрыстығын тексеруге мүмкіндік беретін ережелерге негізделген сарапшылық пікірінен қалыптастырылады.

Тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысы сақтандыру жағдайының басталғанын растайды және медицина қызметкерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру шеңберінде ғана қолданылады.

Медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтірілгені туралы жолданымды қарау мерзімі тәуелсіз сараптама комиссиясының уәжді шешімімен ақылға қонымды мерзімге, бірақ медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуы (болмауы) туралы жолданымды дұрыс қарау үшін маңызы бар нақты мән-жайларды анықтау қажеттілігіне байланысты екі айдан аспайтын мерзімге ұзартылуы мүмкін, ол жөнінде пациентке не оның жұбайына (зайыбына), жақын туысына немесе заңды өкіліне мерзім ұзартылған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде хабарланады.

2. Денсаулық сақтау субъектісі тәуелсіз сараптама комиссиясының медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуы туралы қорытындысын алған күннен бастап екі жұмыс күні ішінде оны пациентке не оның жұбайына (зайыбына), жақын туысына немесе заңды өкіліне және сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына қатысушы сақтандыру ұйымына жібереді.

Пациент не оның жұбайы (зайыбы), жақын туысы немесе заңды өкілі тәуелсіз сараптама комиссиясының медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің болуы (болмауы) туралы қорытындысымен келіспеген жағдайда медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік органға жүгінуге құқылы.

Медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган Қазақстан Республикасының Кәсіпкерлік кодексіне сәйкес шаралар қабылдайды.

Пациент не оның жұбайы (зайыбы), жақын туысы немесе заңды өкілі тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысымен келіспеген жағдайда оған сот тәртібімен не Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен шағым жасауға құқылы.

3. Пациенттің не оның жұбайының (зайыбының), жақын туысының немесе заңды өкілінің медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтірілгені туралы жолданымдары келіп түскен кезде облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары не медициналық қызметтер (көмек) көрсету саласындағы мемлекеттік орган пациентті не оның жұбайын (зайыбын), жақын туысын немесе заңды өкілін бірмезгілде хабардар ете отырып, осы баптың 1-тармағында көзделген шараларды қабылдау үшін жолданымдарды үш жұмыс күні ішінде денсаулық сақтау субъектісіне жібереді.

Ескерту. 270-2-баппен толықтырылды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

270-3-бап. Медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін талдау

1. Пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілеріне ағымдағы талдауды жүргізеді, оның нәтижелері медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алудың бірыңғай тізіліміне енгізіледі.

Медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін талдау медициналық ұйымның ішкі аудиті арқылы жүзеге асырылады, сондай-ақ оны облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық

сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары, медициналық қызметтер (көмек) көрсету, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар айналымы салаларында мемлекеттік бақылауды жүзеге асыратын мемлекеттік органдар, уәкілетті орган жүзеге асырады.

Медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін есепке алудың бірыңғай тізілімін қалыптастыру мен жүргізу тәртібін уәкілетті орган айқындайды.

Қазақстан Республиканың әкімшілік және қылмыстық заңнамасында көзделген жағдайларды қоспағанда, медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына сәйкес медициналық көмек көрсетуге және технологияларды, жабдықтар мен құралдарды пайдалануға байланысты, пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіруі, сондай-ақ пациенттің өліміне алып келуі мүмкін организмнің қалыпты жұмыс істеуінен ауытқуға негізделген оқиға медициналық оқыс оқиға болып табылады.

2. Уәкілетті орган медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін талдау нәтижелері бойынша мыналарды:

1) медициналық қызметтер көрсету стандарттары мен клиникалық хаттамаларды жаңартып отыруды;

2) медициналық қызметтер (көмек) көрсету кезінде медициналық оқыс оқиға жағдайларын және сақтандыру жағдайларын жою және болғызбау жөнінде шаралар қабылдауды;

3) білім беру бағдарламалары мен біліктілікті арттыру курстарын жетілдіруді;

4) медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыруды қамтамасыз етеді.

Ескерту. 270-3-баппен толықтырылды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

270-4-бап. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақыларының (жарналарының) ең төменгі мөлшерлері және сақтандыру төлемдерінің мөлшерлері

1. Сақтандыру сыйлықақыларының (жарналарының) ең төменгі мөлшерлері, оларды төлеу тәртібі мен мерзімдері, сондай-ақ сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру тәртібі мен мерзімдері медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру қағидаларында белгіленеді.

2. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру денсаулық сақтау субъектісінің есебінен жүзеге асырылады.

3. Сақтандыру төлемінің мөлшері медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты негізінде айқындалады және мынадай мөлшерден кем болмайды:

1) медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына келтірілген, мынадай мүгедектіктің белгіленуіне алып келген зиян үшін:

үшінші топ – бес жүз еселенген айлық есептік көрсеткіш;

екінші топ – алты жүз еселенген айлық есептік көрсеткіш;

бірінші топ – сегіз жүз еселенген айлық есептік көрсеткіш;

мүгедектігі бар бала – бес жүз еселенген айлық есептік көрсеткіш;

2) медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына келтірілген, оның өліміне алып келген зиян үшін үш мың еселенген айлық есептік көрсеткіш;

3) медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына келтірілген, мүгедектік белгіленбеген зиян үшін ауруға байланысты нақты шығыстар мөлшерінде, бірақ үш жүз еселенген айлық есептік көрсеткіштен аспайтын мөлшерде.

Сақтандыру төлемінің мөлшерін есептеу үшін республикалық бюджет туралы заңда белгіленген және тиісті қаржы жылының 1 қаңтарында қолданыста болатын айлық есептік көрсеткіш пайдаланылады.

4. Сақтандырылған медицина қызметкеріне қатысты Қазақстан Республикасы Қылмыстық кодексінің 317-бабында көзделген құқық бұзушылықтар бойынша сотқа дейінгі тергеп-тексеру қозғалған жағдайда, ол адвокат қызметіне ақы төлеуге нақты жүзеге асырылған шығыстарды өтету үшін бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына жүгінуге құқылы.

Бір денсаулық сақтау субъектісінің сақтандырылған медицина қызметкерлеріне олардың адвокаттар қызметтеріне ақы төлеуге жұмсаған шығыстарын өтеудің жиынтық сомасы жыл сайын медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты бойынша осы денсаулық сақтау субъектісі төлеген сақтандыру сыйлықақысы сомасының бес пайызынан аспауға тиіс.

Медицина қызметкерінің адвокат қызметіне ақы төлеуге жұмсалатын шығыстары пациентке төленетін сақтандыру төлемінің мөлшеріне әсер етпейді.

Ескерту. 270-4-баппен толықтырылды – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

271-бап. Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің міндеттері

1. Медицина және фармацевтика қызметкерлері қызметін Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырады және медициналық этика мен деонтология қағидаттарын басшылыққа ала отырып:

1) аурулар профилактикасына, денсаулықты нығайтуға жәрдемдесуге, Қазақстан Республикасының халқы арасында саламатты өмір салтын насихаттауға;

2) өзінің біліктілігіне, қызметтік және лауазымдық міндеттеріне сәйкес медициналық көмек көрсетуге;

3) қажет болған жағдайларда консультация үшін басқа бейіндегі немесе біліктілігі неғұрлым жоғары мамандарды тартуға;

4) медицина қызметкері құпиясын ұстауға және сақтауға, пациенттің аурулары, интимдік және отбасылық өмірі туралы мәліметтерді жария етпеуге;

5) кәсіптік деңгейін үздіксіз арттыруға;

6) Денсаулық сақтау саласындағы кадр ресурстарын ұлттық есепке алу жүйесінде тіркелуге;

7) дәрілік заттарды тағайындаған кезде, пациенттің жеке көтере алмау жағдайларын қоспағанда, тиісті медициналық көрсетілімдер болған кезде өз құзыреті шегінде халықаралық патенттелмеген атауларымен дәрілік заттарға рецептілер жазып беруге міндетті.

2. Медицина және фармацевтика қызметкерлері, медициналық ұйымдардың басшылары:

1) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды жарнамалауға қатысуға;

2) өзі көрсететін қызметтер үшін сыйақы алуға жеке мүдделі болу мақсатында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды бөлшек саудада өткізетін белгілі бір объектілерді пациенттерге ұсыным жасауға;

3) күн сайынғы дәрігерлік конференциялар, ғылыми-практикалық конференциялар және (немесе) мамандандырылған семинарлар өткізуді қоспағанда, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндірушілердің өкілдері және (немесе) дистрибьюторлар дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілетуге құқылы емес.

272-бап. Әлеуметтік кепілдіктер. Медицина және фармацевтика қызметкерлерін әлеуметтік қорғау

1. Ауылдық жерде және кенттерде, аудандық маңызы бар қалаларда жұмыс істейтін , мемлекеттік медициналық ұйымдардың медицина қызметкерлеріне мынадай әлеуметтік қолдау шаралары көзделеді:

1) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жергілікті атқарушы органдардың шешімімен міндетті түрде тұрғынжай, оның ішінде қызметтік тұрғынжай беру;

2) жергілікті атқарушы орган белгілеген тәртіппен жәрдемақылардың міндетті түрде төленуі;

3) жергілікті атқарушы органдардың шешімімен коммуналдық шығыстарды өтеу бойынша әлеуметтік қолдау көрсету және басқа да жеңілдіктер;

4) өзге де шаралар.

2. Мемлекеттік медициналық ұйымдардың медицина және фармацевтика қызметкерлерінің жергілікті бюджеттердің қаражаты есебінен әлеуметтік қолдау шараларын, қосымша жеңілдіктер мен ынталандырушы төлемдерді алуға халықтың әлеуметтік әлсіз топтарынан кейін басым құқығы бар.

3. Жергілікті атқарушы органдар медицина қызметкерінің беделін арттыру және оның жеке және кәсіптік өсуін арттыруды қамтамасыз ету үшін жергілікті бюджеттердің қаражаты есебінен оған ынталандырушы төлемдер бере отырып, "Кәсібі бойынша үздік" мәртебесін береді.

3-1. Уәкілетті орган "Өз кәсібінің үздігі" республикалық конкурсының әрбір аталымдағы жеңімпаздарына республикалық бюджет туралы заңда белгіленген және тиісті қаржы жылының 1 қаңтарында қолданыста болатын айлық есептік көрсеткіштің бес жүз еселенген мөлшерінде біржолғы төлем береді.

"Өз кәсібінің үздігі" атағын беру қағидаларын уәкілетті орган бекітеді.

3-2. Медицина қызметкерінің аса үздік жетістіктері және Қазақстан Республикасына сіңірген айрықша еңбегі үшін оған республикалық бюджет туралы заңда белгіленген және тиісті қаржы жылының 1 қаңтарында қолданыста болатын айлық есептік көрсеткіштің бір мың еселенген мөлшерінде біржолғы төлем беріле отырып, " Қазақстанның еңбек сіңірген дәрігері" құрметті атағы беріледі.

4. Осы Кодексте көзделген жағдайларды қоспағанда, медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіптік қызметіне мемлекеттік органдар мен лауазымды адамдар, сондай-ақ Қазақстан Республикасының азаматтары тарапынан араласуға тыйым салынады.

5. Медицина немесе фармацевтика қызметкері кәсіптік қызметін жүзеге асырған кезде:

1) Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларды қоспағанда, оны кәсіптік міндеттерімен байланысты емес жұмыс түрлеріне тартуға;

2) одан Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделмеген есептілікті не ақпаратты талап етіп алдыруға;

3) оған тауарларды (жұмыстарды) және көрсетілетін қызметтерді сатып алу бойынша Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделмеген міндеттерді жүктеуге жол берілмейді.

Ескерту. 272-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

273-бап. Медицина қызметкері құпиясы

1. Дербес медициналық деректер, медициналық көмекке жүгіну фактісі, адам денсаулығының жай-күйі, оның ауруының диагнозы туралы ақпарат және оны зерттеп-қарау және (немесе) емдеу кезінде алынған өзге де мәліметтер медицина қызметкері құпиясын құрайды.

2. Осы баптың 3 және 4-тармақтарында белгіленген жағдайлардан басқа кезде, медицина қызметкері құпиясын құрайтын мәліметтерді оқу, кәсіптік, қызметтік және өзге де міндеттерді орындау кезінде бұлар өзіне белгілі болған адамдардың жария етуіне жол берілмейді.

3. Пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен медицина қызметкері құпиясын құрайтын мәліметтерді ғылыми зерттеулер жүргізу, осы мәліметтерді оқу процесінде пайдалану үшін беруге жол беріледі.

4. Медицина қызметкері құпиясын құрайтын мәліметтерді адамның келісімінсіз беруге мынадай жағдайларда:

1) заңды өкілі болмаған жағдайда, өзінің жай-күйіне байланысты өз еркін білдіруге қабілетсіз адамды зерттеп-қарау және емдеу мақсатында;

2) айналадағыларға қауіп төндіретін аурулардың таралу қатері кезінде, оның ішінде қан, оның компоненттерінің донорлығы, ағзаларды (ағзаның бөлігін) және (немесе) тіндерді (тіннің бөлігін) трансплантаттау кезінде;

3) тергеп-тексеру немесе сот талқылауын жүргізуге байланысты анықтау және алдын ала тергеу органдарының, прокурордың, адвокаттың және (немесе) соттың сұрау салуы бойынша;

4) кәмелетке толмаған немесе әрекетке қабілетсіз адамға медициналық көмек көрсету кезінде оның заңды өкіліне хабар беру үшін;

5) Қазақстан Республикасы азаматының денсаулығына зиян құқыққа қарсы іс-әрекеттер салдарынан келтірілді деп ұйғаруға негіздер болған кезде;

6) адамның психикалық ауытқушылықтары мен сексуалдық зорлық-зомбылыққа бейімділігі анықталған кезде;

7) медициналық қызметтер (көмек) көрсету сапасына мемлекеттік бақылау, медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасы мен көлемі жөніндегі шарттық міндеттемелерге мониторинг жүргізу кезінде;

8) "Прокуратура туралы" Қазақстан Республикасының Конституциялық заңында белгіленген тәртіппен прокуратура органдары тексерулер жүргізу кезінде;

9) қарсы барлау қызметінің міндеттерін шешу мақсатында арнаулы мемлекеттік органдардың сұрау салуы бойынша;

10) сақтандыру жағдайының басталуын анықтау мақсатында тәуелсіз сараптама комиссиясына және бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына қатысушыға беруге жол беріледі.

5. Мыналар медицина қызметкері құпиясын жария ету болып табылмайды:

1) электрондық ақпараттық ресурстың резервтік көшірмесін ақпараттық қауіпсіздікті қамтамасыз ету саласындағы уәкілетті орган айқындайтын тәртіпке және мерзімдерге сәйкес электрондық ақпараттық ресурстарды резервтік сақтаудың бірыңғай платформасына сақтауға беру, бұған мұндай электрондық ақпараттық ресурстар барлау, қарсы барлау қызметімен және күзетілетін адамдар мен объектілердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі күзет іс-шараларымен байланысты, берілуі Қазақстан Республикасының мемлекеттік құпиялар туралы заңнамасына сәйкес жүзеге асырылатын ақпаратты қамтитын жағдайлар кірмейді;

2) медициналық көмек көрсету және құқық қорғау және арнаулы мемлекеттік органдар қызметін жүзеге асыру мақсатында ақпараттық-коммуникациялық технологияларды пайдалана отырып ақпарат алмасу.

6. Қан мен оның компоненттерінің, ағзалардың (ағза бөлігінің) және (немесе) тіндердің (тін бөлігінің) донорлығымен, сондай-ақ құқық қорғау, арнаулы мемлекеттік органдардың туберкулезбен ауыратын немесе бұрын ауырған, психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық, мінез-құлықтық бұзылушылықтары (аурулары) бар, динамикалық байқауда есепте тұрған адамдардың жай-күйі туралы медициналық құпияны құрайтын электрондық құжат нысанындағы ақпаратты беру жөніндегі сұрау салуларымен байланысты жағдайлардан басқа кезде, олардың жеке өміріне қатысты дербес медициналық деректерді пайдаланғанда, жеке тұлғалардың дербес медициналық деректерін қамтитын электрондық ақпараттық ресурстарды басқа дерекқорлармен байланыстыратын телекоммуникация желілеріне жеке тұлғалардың келісімінсіз қосуға жол берілмейді.

7. Пациенттің денсаулығы туралы деректер медицина қызметкеріне қатысы жоқ себептер бойынша жалпыға қолжетімді болған жағдайлар медицина қызметкері құпиясын бұзу болып табылмайды.

Ескерту. 273-бапқа өзгерістер енгізілді – ҚР 05.11.2022 № 157-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 23.12.2023 № 51-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 19.04.2024 № 74-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін алты ай өткен соң қолданысқа енгізіледі); 08.07.2024 № 116-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік алпыс күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

274-бап. Қазақстан Республикасының медицина және фармацевтика қызметкерлерінің ар-намыс кодексі

1. Қазақстан Республикасы медицина және фармацевтика қызметкерлерінің ар-намыс кодексі (бұдан әрі - Ар-намыс кодексі) Қазақстан Республикасы медицина және фармацевтика қызметкерлерінің өз қызметі үшін қоғам алдындағы моральдық-этикалық жауапкершілігін белгілейді.

2. Ар-намыс кодексін уәкілетті орган бекітеді.

Ескерту. 274-бапқа өзгеріс енгізілді – ҚР 25.04.2025 № 185-VIII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

7-БӨЛІМ. ҚОРЫТЫНДЫ ЕРЕЖЕЛЕР

275-бап. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын бұзғаны үшін жауаптылық

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасын бұзу Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген жауаптылыққа алып келеді.

276-бап. Осы Кодексті қолданысқа енгізу тәртібі

1. Осы Кодекс:

1) 2021 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізілетін 39-бапты, 55-баптың 10-тармағының 1) тармақшасын;

2) дәрілік заттарды өндіру жөніндегі ұйымдар, дәріхана қоймалары үшін 2021 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізілетін 231-баптың 2-тармағының екінші бөлігін және 233-баптың 3-тармағының екінші бөлігін;

3) 2021 жылғы 1 маусымнан бастап қолданысқа енгізілетін 240-баптың 7-тармағын;

4) 2021 жылғы 1 шілдеден бастап қолданысқа енгізілетін 110-баптың 2-тармағының 16) тармақшасын, 27-баптың 1-тармағының 2), 3) тармақшаларын, 4-тармағының 2), 3) тармақшаларын, 7 және 8-тармақтарын;

5) 2022 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізілетін 55-баптың 10-тармағының 2) тармақшасын;

6) дәріханалар үшін 2026 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізілетін 233-баптың 3-тармағының бірінші бөлігін қоспағанда, алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

7) алып тасталды - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

2. Алып тасталды - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

3. Алып тасталды - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

4. "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасы Заңының 1-бабы 22-тармағының 1) тармақшасы қолданысқа енгізілгенге дейін осы Кодекстің мазмұнындағы 83-баптың тақырыбының, 83-бабы тақырыбының, 1 және 3-тармақтарының, 160-бабы 2-тармағының, 162-бабы 1-тармағының және 196-бабы 1-тармағы бірінші бөлігінің қолданылуы тоқтатыла тұрсын, тоқтатыла тұру кезеңінде осы нормалар мынадай редакцияда қолданылады деп белгіленсін:

1) мазмұнындағы 83-баптың тақырыбы:

"83-бап. Оралмандардың, шетелдіктердің, азаматтығы жоқ адамдардың және өзге де адамдардың құқықтары мен міндеттері";

2) баптың тақырыбы, 83-баптың 1 және 3-тармақтары;

"83-бап. Оралмандардың, шетелдіктердің, азаматтығы жоқ адамдардың және өзге де адамдардың құқықтары мен міндеттері

1. Оралмандардың, босқындардың, сондай-ақ Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдардың тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін Қазақстан Республикасының азаматтарымен бірдей алуға құқығы бар.";

"3. Қазақстан Республикасының аумағында жүрген оралмандар, босқындар және пана іздеген адамдар, шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар денсаулық сақтау саласында Қазақстан Республикасының азаматтарымен бірдей міндеттерді атқарады.";

3) 160-баптың 2-тармағы:

"2. АИТВ инфекциясын жұқтырған Қазақстан Республикасының азаматтары, оралмандар, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер, азаматтығы жоқ адамдар, босқындар және АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туылған, диагнозы белгіленбеген балалар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде динамикалық байқауға және дәрілік заттармен қамтамасыз етуге жатады.";

4) 162-баптың 1-тармағы:

"1. Қазақстан Республикасы азаматтарының, оралмандардың, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты және уақытша тұратын шетелдіктердің, азаматтығы жоқ адамдардың, босқындар мен пана іздеген адамдардың уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша ерікті түрде анонимдік және (немесе) құпия медициналық зерттеп-қаралуға және консультация алуға құқығы бар.";

5) 196-баптың 1-тармағының бірінші бөлігі:

"1. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі Қазақстан Республикасының азаматтарына, оралмандарға, босқындарға, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдарға бюджет қаражаты есебінен ұсынылады, барынша дәлелденген тиімділігі бар профилактикалық, диагностикалық және емдік медициналық көрсетілетін қызметтерді, сондай-ақ дәрілік қамтамасыз етуді қамтиды.".

ЗҚАИ-ның ескертпесі!

4-1-тармақпен толықтыру көзделген – ҚР 09.01.2026 № 254-VIII (01.07.2026 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңымен.

5. Мыналардың күші жойылды деп танылсын:

1) 2009 жылғы 18 қыркүйектегі "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі (Қазақстан Республикасы Парламентінің Жаршысы, 2009 ж., № 20-21, 89-құжат; 2010 ж., № 5, 23-құжат; № 7, 32-құжат; № 15, 71 -құжат; № 24, 149, 152-құжаттар; 2011 ж., № 1, 2, 3-құжаттар; № 2, 21-құжат; № 11, 102 -құжат; № 12, 111-құжат; № 17, 136-құжат; № 21, 161-құжат; 2012 ж., № 1, 5-құжат; № 3, 26-құжат; № 4, 32-құжат; № 8, 64-құжат; № 12, 83-құжат; № 14, 92, 95-құжаттар; № 15, 97-құжат; № 21-22, 124-құжат; 2013 ж., № 1, 3-құжат; № 5-6, 30-құжат; № 7, 36-құжат; № 9, 51-құжат; № 12, 57-құжат; № 13, 62-құжат; № 14, 72, 75-құжаттар; № 16, 83 -құжат; 2014 ж., № 1, 4-құжат; № 7, 37-құжат; № 10, 52-құжат; № 11, 65-құжат; № 14,

84, 86-құжаттар; № 16, 90-құжат; № 19-I, 19-II, 96-құжат; № 21, 122-құжат; № 23, 143-құжат; 2015 ж., № 1, 2-құжат; № 7, 33-құжат; № 10, 50-құжат; № 19-II, 102-құжат; № 20 -IV, 113-құжат; № 20-VII, 115-құжат; № 22-I, 143-құжат; № 22-V, 156-құжат; № 23-II, 170-құжат; 2016 ж., № 6, 45-құжат; № 8-II, 67, 70-құжаттар; № 23, 119-құжат; 2017 ж., № 1-2, 3-құжат; № 4, 7-құжат; № 9, 22-құжат; № 13, 45-құжат; № 22-III, 109-құжат; № 23-III, 111-құжат; № 24, 115-құжат; 2018 ж., № 10, 32-құжат; № 14, 42-құжат; № 15, 47-құжат; № 19, 62-құжат; № 23, 91-құжат; № 24, 93, 94-құжаттар; 2019 ж., № 7, 36-құжат; № 8, 46-құжат; № 21-22, 90-құжат; № 23, 106-құжат; 2020 жылғы 5 мамырда "Егемен Қазақстан" және "Казахстанская правда" газеттерінде жарияланған "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне еңбек мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 4 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңы; 2020 жылғы 14 мамырда "Егемен Қазақстан" және " Казахстанская правда" газеттерінде жарияланған "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне көші-қон процестерін реттеу мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 13 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңы; 2020 жылғы 26 мамырда "Егемен Қазақстан" және " Казахстанская правда" газеттерінде жарияланған "Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне жұмылдыру дайындығы мен жұмылдыру мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы" 2020 жылғы 25 мамырдағы Қазақстан Республикасының Заңы);

2) "Алкоголизмге, нашақорлық пен уытқұмарлық дертіне шалдыққан ауруларды еріксіз емдеу туралы" 1995 жылғы 7 сәуірдегі Қазақстан Республикасының Заңы (Қазақстан Республикасы Жоғарғы Кеңесінің Жаршысы, 1995 ж., № 3-4, 32-құжат; Қазақстан Республикасы Парламентінің Жаршысы, 2004 ж., № 23, 142-құжат; 2010 ж., № 24, 152-құжат; 2012 ж., № 8, 64-құжат; 2013 ж., № 13, 62-құжат; 2014 ж., № 19-I, 19-II, 96-құжат; 2018 ж., № 24, 93-құжат);

3) "Йод тапшылығы ауруларының алдын алу туралы" 2003 жылғы 14 қазандағы Қазақстан Республикасының Заңы (Қазақстан Республикасы Парламентінің Жаршысы, 2003 ж., № 19-20, 149-құжат; 2006 ж., № 1, 5-құжат; 2007 ж., № 4, 95-құжат; 2011 ж., № 11, 102-құжат; 2012 ж., № 14, 92-құжат; 2013 ж., № 14, 75-құжат; 2014 ж., № 1, 4-құжат; № 23, 143-құжат; 2018 ж., № 24, 93-құжат).

Ескерту. 276-бапқа өзгеріс енгізілді - ҚР 27.06.2022 № 129-VII (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі); 06.04.2024 № 71-VIII (01.01.2023 бастап қолданысқа енгізіледі) Заңдарымен.

Қазақстан Республикасының Президенті *Қ. ТОҚАЕВ*

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