Проект по состоянию на 30.05.2019г.

Сравнительная таблица к проекту Закона Республики Казахстан
«О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан
по вопросам здравоохранения»

№ п/п	Структурный элемент	Действующая редакция	Предлагаемая редакция	Обоснование вносимых изменений и (или) дополнений
1.Бюджетный кодекс Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года				
1.	подпункты 4) и 5) пункта 1 статьи 54 БК	Статья 54. Расходы областного бюджета 1. Расходы областного бюджета осуществляются по следующим направлениям: … 4) здравоохранение: дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов областей; приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан; другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда	Статья 54. Расходы областного бюджета 1. Расходы областного бюджета осуществляются по следующим направлениям: … 4) здравоохранение: дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, **в том числе лекарственными средствами, специализированными лечебными продуктами, медицинскими изделиями отдельным категориям граждан на амбулаторном лечении бесплатно и на льготных условиях** по решению местных представительных органов областей; приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан; **материальное поощрение беременных женщин, вставших на учет по беременности в сроке до двенадцати недель, в размере не менее**	В целях повышения солидарной ответственности местных исполнительных органов за охрану здоровья населения, в том числе женщин и детей, а также самих женщин, предлагается внести дополнения в Бюджетный кодекс Республики Казахстан в части компетенции местных исполнительных органов по выделению финансовых средств для: 1) материального поощрения беременных женщин, вставших на учет по беременности в сроке до 12 недель, в размере не менее 10 МЗП. В связи с тем, что в сфере здравоохранения имеется большая потребность в передаче функций по профилактике

		социального медицинского страхования;	**десяти минимальных размеров заработной платы;** **дополнительное обеспечение финансирования по повышению заработной платы работников медицинских организаций;** **обеспечение функционирования и финансирования центров временной адаптации;** **обеспечение на массовых спортивных мероприятиях республиканского и регионального значения бригадами неотложной медицинской помощи;** другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда социального медицинского страхования;»	заболеваний, продвижению здорового образа жизни, внедрению и реализации профилактических программ среди населения, в частности уязвимой категории населения (ВИЧ-инфицированные, наркоманы и др.), с привлечением неправительственных организаций, необходимо предоставить право местным исполнительным органам финансировать профилактические мероприятия через государственные социальные заказы и гранты среди НПО.
		5) социальная помощь и социальное обеспечение: социальное обеспечение сирот, детей, оставшихся без попечения родителей; социальное обеспечение престарелых и инвалидов, включая детей-инвалидов, за исключением видов социальной помощи, финансируемых из районного (города областного значения) бюджета; реализация миграционных мероприятий на местном уровне;	5) социальная помощь и социальное обеспечение: социальное обеспечение сирот, детей, оставшихся без попечения родителей; социальное обеспечение престарелых и инвалидов, включая детей-инвалидов, за исключением видов социальной помощи, финансируемых из районного (города областного значения) бюджета; реализация миграционных мероприятий на местном уровне; **дополнительное финансовое обеспечение выплат на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста**	Одной из основных проблем системы здравоохранения является низкая заработная плата медицинских работников, что не позволяет привлечь квалифицированных специалистов. На практике, наряду с дефицтом кадров, наблюдается большая текучесть кадров в медицинских организациях как внутри региона тка и между регионами страны. В связи с этим, предлагается наделить местные

			одного года по решению местных представительных органов областей; **выплаты денежных пособий для покрытия расходов за ритуальные услуги родственникам, осуществившим погребение донора трупных органов;**	исполнительные органы правом софинансирования медицинских организаций для реализации механизмов привлечения и закрепления кадров в регионе для путем увеличения заработной платы, а также для создания мотивации, в том числе решение жилищных вопросов.
2.	Подпункты 4) и 5) пункта 1 статьи 55 БК	**Статья 55. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы** 1. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы осуществляются по следующим направлениям: … 4) здравоохранение: дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов городов республиканского значения и столицы; приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан; другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда	**Статья 55. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы** 1. Расходы бюджетов города республиканского значения, столицы осуществляются по следующим направлениям: … 4) здравоохранение: дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, **в том числе лекарственными средствами, специализированными лечебными продуктами, медицинскими изделиями отдельным категориям граждан на амбулаторном лечении бесплатно и на льготных условиях** по решению местных представительных органов областей; приобретение и хранение вакцин, иммунобиологических и других медицинских препаратов в соответствии с законодательством Республики Казахстан; **материальное поощрение беременных женщин, вставших на учет по беременности в сроке до двенадцати недель, в размере не менее десяти минимальных размеров заработной платы;**	Учитывая недостаточный размер пособий по рождению ребенка, предлагается наделить местные исполнительные органы правом на реализацию мероприятий по увеличению пособий по рождению ребенка с применением диффренцированногоподхода в зависимости от количества детей, социального уровня, уровня доходов семьи. Необходимо пересмотреть источник финансирования центров врменной адаптации. На сегодня услуги по выведению граждан из состояния алкогольной интоксикации обеспечивается в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Вместе с тем, данная мера по изоляции лиц с

		социального медицинского страхования; 5) социальная помощь и социальное обеспечение: жилищная помощь; оказание социальной помощи нуждающимся гражданам на дому; социальная адаптация лиц, не имеющих определенного местожительства; социальное обеспечение сирот, детей, оставшихся без попечения родителей; социальное обеспечение престарелых и инвалидов, включая детей-инвалидов; обеспечение занятости населения; государственная адресная социальная помощь;	**дополнительное обеспечение финансирования по повышению заработной платы работников медицинских организаций;** **обеспечение функционирования и финансирования центров временной адаптации;** **обеспечение на массовых спортивных мероприятиях республиканского и регионального значения бригадами неотложной медицинской помощи;** другие мероприятия в области здравоохранения, за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета и фонда социального медицинского страхования; 5) социальная помощь и социальное обеспечение: жилищная помощь; оказание социальной помощи нуждающимся гражданам на дому; социальная адаптация лиц, не имеющих определенного местожительства; социальное обеспечение сирот, детей, оставшихся без попечения родителей; социальное обеспечение престарелых и инвалидов, включая детей-инвалидов; обеспечение занятости населения; государственная адресная социальная помощь; социальная помощь отдельным категориям нуждающихся граждан по решениям местных представительных органов;	алкогольной интоксиацией проводится зачастую в целях охраны общественного порядка. Данное состояние не является заболеванием, в связи с этим предлагается исключить его финансирование за счет республиканского бюджета в рамках ГОБМП и предоставить право местным исполнительным органам выделять финансирование для обеспечения фукционирования данных центров в качестве альтернативного метода по обеспечению охраны общественного порядка. Необходимо решить вопрос финансирования оказания скорой медицинской помощи на спортивных мероприятиях республиканского и регионального значения, определяемых местными исполнительными органами, а также иных мероприятий массовго характера. Обеспечение скорой медицинской помощи на вышеуказанных мероприятиях на сегодня осуществялется силами станций скорой медицинской помощи за счет средств

		социальная помощь отдельным категориям нуждающихся граждан по решениям местных представительных органов; реализация миграционных мероприятий на местном уровне;	реализация миграционных мероприятий на местном уровне; **дополнительное финансовое обеспечение выплат на случай потери дохода в связи с уходом за ребенком по достижении им возраста одного года по решению местных представительных органов городов республиканского значения и столицы;** **выплаты денежных пособий для покрытия расходов за ритуальные услуги родственникам, осуществившим погребение донора трупных органов;**	республиканского бюджета в рамках ГОБМП. В областных центрах, городах республиканского значения и столицы практически ежедневно проводятся мероприятия массовго характера, спортивные мероприятия, которые требуют привлечения бригад скорой помощи в ущерб пациентам, которые нуждаются в скорой и экстренной помощи. В связи с этим, предлагается предоставить полномочия местным исполнительным органам предусматривать финансирование подобных мероприятий из местного бюджета, в том числе и с привлечением негосударственных организаций здравоохранения, оказывающих скорую медицинскую помощь, в целях снятия нагрузки с госудапрственных станций скорой помощи. В целях стимулирования развития трупного органного донорства предлагается включить в компетенцию местных исполнительных органов выплаты денежных пособий для

				покрытия расходов за ритуальные услуги родственникам для погребения донора, у которого изъяли органы. Подобный опыт имеется в Хорватии и Молдове.
2. Кодекс Республики Казахстан «О браке (супружестве) и семье» от 26 декабря 2011 года				
3.	Подпункт 6) пункта 1 статьи 106 Кодекса	Статья 106. Основания к отмене усыновления ребенка 1. Усыновление ребенка отменяется в случаях, если усыновитель: 6) признан **больным алкоголизмом, наркоманией и (или) токсикоманией**;	Статья 106. Основания к отмене усыновления ребенка 1. Усыновление ребенка отменяется в случаях, если усыновитель: 6) признан лицом **с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ**;	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

				Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
3. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года				
4.	В оглавлении заголовок статьи 321 УК	Статья 321. Разглашение **врачебной** тайны	Статья 321. Разглашение тайны **медицинского работника**	Приведение в соответствие с нормами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»
5.	Пункт 11) статьи 3 УК	Статья 3. Разъяснение некоторых понятий, содержащихся в настоящем Кодексе Содержащиеся в настоящем Кодексе понятия имеют, если нет особых указаний в законе, следующие значения: …… 11) тяжкий вред здоровью – вред здоровью человека, опасный для его жизни, либо иной вред здоровью, повлекший за собой: потерю зрения, речи, слуха или какого-либо органа; утрату органом его функций; неизгладимое обезображивание лица; расстройство здоровья, соединенное со значительной стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть; полную утрату профессиональной трудоспособности; прерывание беременности;	Статья 3. Разъяснение некоторых понятий, содержащихся в настоящем Кодексе Содержащиеся в настоящем Кодексе понятия имеют, если нет особых указаний в законе, следующие значения: …… 11) тяжкий вред здоровью – вред здоровью человека, опасный для его жизни, либо иной вред здоровью, повлекший за собой: потерю зрения, речи, слуха или какого-либо органа; утрату органом его функций; неизгладимое обезображивание лица; расстройство здоровья, соединенное со значительной стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть; полную утрату профессиональной трудоспособности; прерывание беременности; **психическое, поведенческое расстройство (заболевание), в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ;**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

		психическое расстройство; заболевание наркоманией или токсикоманией;		Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
6.	Часть вторая статьи 44 УК	Статья 44. Ограничение свободы 2. Пробационный контроль осуществляется уполномоченным государственным органом и по решению суда включает исполнение осужденным обязанностей: не менять постоянного места жительства, работы, учебы без уведомления уполномоченного государственного органа, осуществляющего контроль за поведением осужденного; не посещать определенные места; **пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании, токсикомании,** заболеваний, передающихся половым путем; осуществлять материальную поддержку семьи; другие обязанности, которые способствуют исправлению осужденного и предупреждению совершения им новых уголовных правонарушений.	Статья 44. Ограничение свободы 2. Пробационный контроль осуществляется уполномоченным государственным органом и по решению суда включает исполнение осужденным обязанностей: не менять постоянного места жительства, работы, учебы без уведомления уполномоченного государственного органа, осуществляющего контроль за поведением осужденного; не посещать определенные места; **пройти курс лечения от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанные с употреблением психоактивных веществ,** заболеваний, передающихся половым путем; осуществлять материальную поддержку семьи; другие обязанности, которые способствуют исправлению осужденного и предупреждению совершения им новых уголовных правонарушений.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические

				диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
7.	Пункт 4) части первой статьи 91 УК	Статья 91. Основания применения принудительных мер медицинского характера 1. Принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам: 4) совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимися в **лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании;**	Статья 91. Основания применения принудительных мер медицинского характера 1. Принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам: 4) совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимися в **лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ;**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были

				объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
8.	Часть вторая статьи 93 УК	Статья 93. Виды принудительных мер медицинского характера …… 2. Лицам, осужденным за уголовные правонарушения, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся **в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании либо в лечении психических расстройств,** не исключающих вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.	Статья 93. Виды принудительных мер медицинского характера …… 2. Лицам, осужденным за уголовные правонарушения, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся **в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ**, не исключающих вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

				Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
9.	Абзац первый части первой статьи 129 УК	Статья 129. Клонирование человека 1. Клонирование человека или использование человеческого эмбриона в коммерческих, военных или промышленных целях, а равно вывоз половых клеток или че ловеческого эмбриона из Республики Казахстан в этих же целях – …..	Статья 129. Клонирование человека 1. Клонирование человека, **создание человеческих эмбрионов для целей биомедицинских исследований** или использование человеческого эмбриона в коммерческих, военных или промышленных целях, а равно вывоз половых клеток или человеческого эмбриона из Республики Казахстан в этих же целях – …..	Новая редакция проекта Кодекса запрещает создаение человеских эмбрионов для целей медицинских исследований. В связи, норма УК приводится в соотвествие.
10.	заголовок статьи 321 УК	Статья 321. Разглашение **врачебной** тайны	Статья 321. Разглашение тайны **медицинского работника**	Приведение в соответствие с нормами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»
11.	Абзац первый части второй статьи 427 УК	Статья 427. Уклонение от отбывания наказания в виде лишения свободы …….. Уклонение лица, осужденного за уголовные правонарушения против половой неприкосновенности несовершеннолетних, а также осужденных лиц, признанных нуждающимися **в лечении от алкоголизма, наркомании и токсикомании, от применения к ним принудительных мер медицинского характера** –	Статья 427. Уклонение от отбывания наказания в виде лишения свободы …….. Уклонение лица, осужденного за уголовные правонарушения против половой неприкосновенности несовершеннолетних, а также осужденных лиц, признанных нуждающимися **в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ, от применения к ним принудительных мер медицинского характера** –	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.

				Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
4. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Казахстанот 4 июля 2014 года				
12.	Пункт 5) части третьей статьи 140 УПК	Статья 140. Порядок применения мер пресечения 3. При применении меры пресечения, не связанной с содержанием под стражей, на подозреваемого, обвиняемого, подсудимого для обеспечения надлежащего поведения могут быть возложены одна или несколько следующих обязанностей: 5) пройти курс **лечения от наркотической или алкогольной зависимости;**	Статья 140. Порядок применения мер пресечения 3. При применении меры пресечения, не связанной с содержанием под стражей, на подозреваемого, обвиняемого, подсудимого для обеспечения надлежащего поведения могут быть возложены одна или несколько следующих обязанностей: 5) пройти курс **лечения от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ;**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.

				Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
13.	Пункт 7) части третьей статьи 299 УПК	Статья 299. Содержание обвинительного акта 3. В описательно-мотивировочной части излагаются: ……. 7) сведения об обстоятельствах, являющихся предпосылками применения **лечения от алкогольной, наркотической или другой зависимости.**	Статья 299. Содержание обвинительного акта 3. В описательно-мотивировочной части излагаются: ……. 7) сведения об обстоятельствах, являющихся предпосылками применения **лечения от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ.**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и

				поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
14.	Часть вторая статьи 480 УПК	Статья 480. Рассмотрение вопросов об условно-досрочном освобождении от наказания или замене неотбытой части наказания более мягким наказанием 2. Учреждение или орган, исполняющие наказание, обязаны представить суду материалы, имеющие значение для принятия законного решения, в том числе подтверждающие срок отбытого осужденным наказания, назначенного по приговору суда, сведения о возмещении им ущерба, причиненного преступлением, подробные данные, характеризующие поведение осужденного во время отбывания наказания, включая сведения о прохождении им **лечения**	Статья 480. Рассмотрение вопросов об условно-досрочном освобождении от наказания или замене неотбытой части наказания более мягким наказанием 2. Учреждение или орган, исполняющие наказание, обязаны представить суду материалы, имеющие значение для принятия законного решения, в том числе подтверждающие срок отбытого осужденным наказания, назначенного по приговору суда, сведения о возмещении им ущерба, причиненного преступлением, подробные данные, характеризующие поведение осужденного во время отбывания наказания, включая сведения о прохождении им **лечения от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ** и его результатах, о наличии иных заболеваний и требующих	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические

		от алкоголизма и наркомании и его результатах, о наличии иных заболеваний и требующих обязательного лечения, об отношении с членами семьи и другие. К ходатайству Генерального Прокурора Республики Казахстан или его заместителя должен быть приложен вступивший в законную силу приговор, вынесенный в рамках процессуального соглашения о сотрудничестве. Учреждение или орган, исполняющие наказание, предоставляют суду мнение о степени исправления осужденного к данному моменту и необходимости отбывания им всего срока наказания или об отсутствии таковой. Также суду должны быть представлены учреждением или органом, исполняющими наказание, и самим осужденным данные о предполагаемом месте проживания осужденного после освобождения и перспективе его трудоустройства (письменное согласие родственников, предоставление жилья, места работы организацией, органами местного самоуправления).	обязательного лечения, об отношении с членами семьи и другие. К ходатайству Генерального Прокурора Республики Казахстан или его заместителя должен быть приложен вступивший в законную силу приговор, вынесенный в рамках процессуального соглашения о сотрудничестве. Учреждение или орган, исполняющие наказание, предоставляют суду мнение о степени исправления осужденного к данному моменту и необходимости отбывания им всего срока наказания или об отсутствии таковой. Также суду должны быть представлены учреждением или органом, исполняющими наказание, и самим осужденным данные о предполагаемом месте проживания осужденного после освобождения и перспективе его трудоустройства (письменное согласие родственников, предоставление жилья, места работы организацией, органами местного самоуправления).	расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии.
15.	Часть вторая статьи 481 УПК	Статья 481. Рассмотрение ходатайств об освобождении от наказания по болезни	Статья 481. Рассмотрение ходатайств об освобождении от наказания по болезни 2. Учреждение или орган, исполняющие наказание, обязаны представить суду материалы,	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по

		2. Учреждение или орган, исполняющие наказание, обязаны представить суду материалы, имеющие значение для принятия законного решения, в том числе подтверждающие срок отбытого осужденным наказания, назначенного по приговору суда, подробные данные, характеризующие поведение осужденного во время отбывания наказания, включая сведения о прохождении им **лечения от алкоголизма и наркомании** и его результатах, заключение медицинской комиссии о наличии у осужденного психического расстройства или иного тяжелого заболевания, препятствующего отбыванию наказания, о необходимости проведения соответствующего лечения и невозможности его осуществления в учреждениях уголовно-исполнительной системы.	имеющие значение для принятия законного решения, в том числе подтверждающие срок отбытого осужденным наказания, назначенного по приговору суда, подробные данные, характеризующие поведение осужденного во время отбывания наказания, включая сведения о прохождении им **лечения от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ** и его результатах, заключение медицинской комиссии о наличии у осужденного психического расстройства или иного тяжелого заболевания, препятствующего отбыванию наказания, о необходимости проведения соответствующего лечения и невозможности его осуществления в учреждениях уголовно-исполнительной системы.	тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
16.	Часть шестая статьи 650 УПК	Статья 650. Особенности судебного следствия в суде с участием присяжных заседателей 6. Не подлежат исследованию с участием присяжных заседателей обстоятельства, связанные с прежней	Статья 650. Особенности судебного следствия в суде с участием присяжных заседателей 6. Не подлежат исследованию с участием присяжных заседателей обстоятельства, связанные с прежней судимостью подсудимого, о признании **лица с психическим, поведенческим**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств,

		судимостью подсудимого, о признании **его хроническим алкоголиком или наркоманом,** а также иные обстоятельства, способные вызвать в отношении подсудимого предубеждения присяжных заседателей.	**расстройством (заболеванием), связанными с употреблением психоактивных веществ,** а также иные обстоятельства, способные вызвать в отношении подсудимого предубеждения присяжных заседателей.	развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
5. Уголовно-исполнительный кодекс Республики Казахстан от 5 июля 2014 года				
17.	Части первая и вторая	Статья 26. Применение к осужденным принудительных мер медицинского характера	Статья 26. Применение к осужденным принудительных мер медицинского характера 1. К лицам, осужденным к наказаниям, не связанным с лишением свободы, **с психическими,**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по

	статьи 26 УИК	1. К лицам, осужденным к наказаниям, не связанным с лишением свободы, **страдающим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией**, а также психическими расстройствами (заболеваниями), не исключающими вменяемости, применяются принудительные меры медицинского характера в соответствии с Уголовным кодексом Республики Казахстан. 2. К лицам, осужденным к лишению свободы, признанным **нуждающимися в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании,** учреждениями по приговору суда применяются принудительные меры медицинского характера.	**поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ**, а также психическими расстройствами (заболеваниями), не исключающими вменяемости, применяются принудительные меры медицинского характера в соответствии с Уголовным кодексом Республики Казахстан. 2. К лицам, осужденным к лишению свободы, признанным **нуждающимися в лечении от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ,** учреждениями по приговору суда применяются принудительные меры медицинского характера.	тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
18.	подпункт 4) части третьей статьи 113 УИК	Статья 113. Выезды за пределы учреждения ……. 3. Выезды по основаниям, указанным в частях первой и второй	Статья 113. Выезды за пределы учреждения ……. 3. Выезды по основаниям, указанным в частях первой и второй настоящей статьи, не предоставляются осужденным: ……..	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств,

		настоящей статьи, не предоставляются осужденным: …….. 4) признанным страдающими психическим расстройством, не исключающим вменяемости, а также не завершившим **лечение от алкоголизма, токсикомании, наркомании**, туберкулеза, инфекции;	4) признанным страдающими психическим расстройством, не исключающим вменяемости, а также не завершившим **лечение от психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ**, туберкулеза, инфекции;	развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
19.	Часть вторая статьи 117 УИК	Статья 117. Медико-санитарное обеспечение …… 2. В уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения	Статья 117. Медико-санитарное обеспечение …… 2. В уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организуются лечебно-профилактические учреждения (соматические, психиатрические и противотуберкулезные больницы; медицинские части, медпункты). **Принудительное лечение**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или

		(соматические, психиатрические и противотуберкулезные больницы; медицинские части, медпункты). **Принудительное лечение осужденных, больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией,** осуществляется медицинской частью учреждения.	**осужденных с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ,** осуществляется медицинской частью учреждения.	более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
6. Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях от 5 июля 2014 года				
20.	В оглавлении заголовок новой статьи	**Отсутствует**	**Статья 127-2. Неисполнение обязанностей по проведению профилактических плановых прививок детям**	

21.	В оглавлении заголовок статьи 428 КоАП	Статья 428. **Недостоверная** реклама в области здравоохранения	Статья 428. **Незаконная** реклама в области здравоохранения	Приведение в соответствие с нормами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»
22.	В оглавлении заголовок статьи 701 КоАП	Статья 701. **Уполномоченный** орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения	«Статья 701. **Государственный** орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения»	Приведение в соответствие с нормами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»
23.	Новые части пятый и шестой статьи 80 КоАП	**Статья 80. Несоблюдение порядка, стандартов и некачественное оказание медицинской помощи** ….. **Отсутсвует**	**Статья 80. Несоблюдение порядка, стандартов и некачественное оказание медицинской помощи** **…..** **5. Грубые нарушения стандартов организации оказания медицинской помощи, правил оказания медицинской помощи, в соответствии с критериями оценки степени риска в сфере качества оказания медицинских услуг, утвержденными в порядке, предусмотренном законодательством, если эти действия не содержат признаков уголовно наказуемого деяния, -** **влечет штраф на физических лиц в размере пятнадцати, на должностных лиц – в размере двадцати пяти месячных расчетных показателей, на субъектов малого предпринимательства и некоммерческие организации – в размере пятидесяти, на субъектов среднего предпринимательства – в размере семидесяти пяти, на субъектов**	Штрафы, предусмотренные действующим кодексом об административных правонарушениях, являются единтичными и отсутствует разделение административной ответственности за несоблюдение порядка и стандартов в области здравоохранения. В связи с чем, предусмотрена дифференцированная ответственность в зависимости от степени нарушений.

			крупного предпринимательства – в размере ста месячных расчетных показателей. **6. Деяния, предусмотренные частью пятой настоящей статьи, совершенные повторно в течение года после наложения административного взыскания,-** **влечет штраф на физических лиц в размере тридцати, на должностных лиц – в размере пятидесяти месячных расчетных показателей либо лишение сертификата специалиста или сертификата специалиста, выданного иностранному специалисту и (или) сертификата менеджера здравоохранения, на субъектов малого предпринимательства и некоммерческие организации – в размере шестидесяти, на субъектов среднего предпринимательства – в размере восьмидесяти, на субъектов крупного предпринимательства – в размере ста пятидесяти месячных расчетных показателей с лишением лицензии или приложения к лицензии.**	
24.	Новая редакция абзаца второй части второй статьи 82 КоАП	**Статья 82. Нарушение медицинским работником правил реализации лекарственных средств и требований по выписыванию рецептов, установленных законодательством Республики Казахстан** 2. То же деяние, совершенное повторно в течение года после	**Статья 82. Нарушение медицинским работником правил реализации лекарственных средств и требований по выписыванию рецептов, установленных законодательством Республики Казахстан** 2. То же деяние, совершенное повторно в течение года после наложения административного взыскания, –	В связи с введением понятия «менеджер здравоохранения» в действующий Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения», предусмотренна регламентация выдачи сертификатов менеджерам здравоохранения,

		наложения административного взыскания, – влечет штраф на физических лиц в размере десяти месячных расчетных показателей с лишением сертификата специалиста либо без такового, на должностных лиц – в размере двадцати месячных расчетных показателей.	влечет штраф на физических лиц в размере десяти месячных расчетных показателей **с лишением сертификата специалиста или сертификата специалиста, выданного иностранному специалисту либо без такового,** на должностных лиц – в размере двадцати месячных расчетных показателей **с лишением сертификата менеджера здравоохранения либо без такового.**	данная процедура регулируется статьей 176 вышеуказанного Кодекса. В связи с этим, согласно ч.2 ст. 176 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», лишение сертификата специалиста в области здравоохранения осуществляется в соответствии с Кодексом Республики Казахстан об административных правонарушениях, в связи с чем, возникла необходимость пересмотреть нормы в Кодекса Республики Казахстан «Об административных правонарушениях», в части дополнения норм регулирующих наказание за противоправные действие бездействие для менеджеров здравоохранения.
25.	Абзац первый части второй статьи 93 КоАП	**Статья 93. Нарушение правил обеспечения безопасности и охраны труда** ….. 2. Нарушение работодателем требований по проведению обязательных и периодических медицинских осмотров и предсменного медицинского	**Статья 93. Нарушение правил обеспечения безопасности и охраны труда** ….. 2. Нарушение работодателем требований по проведению обязательных и периодических медицинских осмотров и предсменного медицинского освидетельствования работников, **прохождения скрининговых исследований** в	В целях ранней диагностики заболеваний внедрена Национальная скрининговая программа в рамках перечня ГОБМП, финансируемая за счет средств республиканского бюджета. Вместе с тем, на практике, работники зачастую не имеют возможности посетить

		освидетельствования работников в соответствии с требованием трудового законодательства Республики Казахстан – влечет предупреждение.	соответствии с требованием трудового законодательства Республики Казахстан – влечет предупреждение.	медицинкую организацию для прохождения скрининга, а работники не создают условий для их прохорждения, а также не несут солидарной ответстенности за здоровье работника, при этом государсво выделяет значительные финансовые средства на реализацию скринговых программ. В связи с этим, в целях повышения эффективности скрининговых программ, формирования солидарной ответственности работодателями и работниками за здоровье, предлагается внедрить административную меру наказания на должностые лица субъектов предпринимательства. Международный опыт также свидетельствует о необходимости внедрения мер экономического стимулирования. К примеру, работники, не прошедшие скрининговые иссследования не допускаются на работу
26.	Абзац первый части третьей	**Статья 127. Неисполнение обязанностей по воспитанию и (или) образованию несовершеннолетнего** ……	**Статья 127. Неисполнение обязанностей по воспитанию и (или) образованию несовершеннолетнего** ……	Антитабачная и антиалкогольная политика системы здравоохранения

	статьи 127 КоАП	3. Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего родителем или иным лицом, на которое возложены эти обязанности, а равно педагогом или другим работником организации образования, здравоохранения или иной организации, на которого возложены указанные обязанности, повлекшее употребление несовершеннолетним алкогольных напитков, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов либо занятие бродяжничеством или попрошайничеством, либо совершение им умышленного деяния, содержащего признаки уголовного либо административного правонарушения, – влечет штраф в размере двадцати месячных расчетных показателей либо административный арест на срок до десяти суток.	3. Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего родителем или иным лицом, на которое возложены эти обязанности, а равно педагогом или другим работником организации образования, здравоохранения или иной организации, на которого возложены указанные обязанности, повлекшее употребление несовершеннолетним **табака, табачных изделий,** алкогольных напитков, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов либо занятие бродяжничеством или попрошайничеством, либо совершение им умышленного деяния, содержащего признаки уголовного либо административного правонарушения, – влечет штраф в размере двадцати месячных расчетных показателей либо административный арест на срок до десяти суток.	направлена в первую очередь на подрастающее поколение. В этой связи, проектом нового Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусмотрен полный запрет на употребление несовершеннолетними лицами РК табака, табачных изделий и алкогольных напитков. В целях повышения ответственности родителей или законных представителей несовершеннолетних необходимо законодательно предусмотреть административную ответственность в виде предупреждения и наложения штрафа в размер 5 месячных расчетных показателей при каждом повторном выявленном факте употрбелния несовершеннолетними табака, табачных изделий и алкогольных напитков.
27.	Новая статья 127-2 КоАП	**Отсутствет**	**Статья 127-2. Неисполнение обязанностей по проведению профилактических плановых прививок детям** **Неисполнение обязанностей по проведению профилактических плановых прививок детям против заболеваний, перечень которых**	В настоящее время имеется тенденция увеличения отказов родителей от вакцинации детей, что неминуемо приведет к накоплению восприимчивого контингента к

			утверждается Правительством Республики Казахстан, в случае отсутствия медицинских противопоказаний,- **влекут штраф на родителей или лиц, их заменяющих, в размере десяти месячных расчетных показателей за каждую профилактическую прививку.**	вакциноуправляемым инфекциям, которые в случае заболевания ими вызывают тяжелые осложнения вплоть до инвалидизации и смертельного исхода. В связи с этим, предлагается предусмотреть в проекте нового Кодекса усилить меры ответственности родителей в виде отказа привлечения к административной ответственности путем наложения штрафных санкций в размере 10 МРП за каждую профилактическую привику, за исключением случаев, когда имеются медицинские противопоказания для вакцинации. Профилактические прививки проводятся в интересах не только самого прививаемого, но и всего общества с целью создания иммунной защиты от инфекционных заболеваний и предотвращения их эпидемического распространения. В соответствии со статьей 29 Конституции Республики Казахстан - Граждане Республики

				Казахстан имеют право на охрану здоровья. В соответствии со статьей 39 Конституции Республики Казахстан - Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены только законами и лишь в той мере, в какой это необходимо в целях защиты здоровья населения, в связи с чем, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия считаем необходимым обязать получение профилактических прививок против инфекционных и паразитарных заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Кроме того, международная практика свидетельствует о том, что в отношении родителей, которые без медицинских противопоказаний, отказываются от привиок детей, применяется административная ответственность в виде штрафный санкци (Австрия), а в ряде Европейских старн (Италия и др.) дети не допускаются в

				организованные коллектитвы (детсады и школы)
28.	Примечание к статье 200 КоАП	**Статья 200. Нарушение требований законодательства Республики Казахстан по реализации алкогольной продукции** ……. **Отсуствует**	**Статья 200. Нарушение требований законодательства Республики Казахстан по реализации алкогольной продукции** …. **Примечание.** **Применительно к части третьей настоящей статьи, ответственность при розничной реализации алкогольной продукции в ресторанах, барах и кафе наступает только в случае выноса этой продукции с целью ее употребления за переделы их территории.**	Отдельные предприниматели в целях получения финансовой выгоды от продажи алкоголя в запрещенное для этого времени (с 23.00 до 12.00), используя законодательные исключения, регистрируют свои объекты в качестве бара или кафе, продолжая при этом круглосуточно торговать алкогольными напитками на вынос. В реальности, такие круглосуточное кафе (бары) являются вино-водочными магазинами не соблюдающими временные ограничения продажи алкоголя, в которых алкогольные напитки реализуются с выносом для употребления за пределами их территорий (употребления в жилых помещениях или на улицах). При этом, формальный юридический статус «кафе, бар» исключает состав правонарушения предусмотренного действующей ст. 200 КоАП. Подобные факты

				имеют место в Северо-Казахстанской, Павлодарской и Атырауской областях Применительно к части третьей настоящей статьи, ответственность при розничной реализации алкогольной продукции в ресторанах, барах и кафе наступает только в случае выноса этой продукции с целью ее употребления за переделы их территории
29.	Абзац первый части первой статьи 424 КоАП	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или)фармацевтическая деятельность** Занятие незаконной медицинской и (или) фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим сертификата и (или) лицензии на данный вид деятельности, -	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или) фармацевтическая деятельность** 1. Занятие незаконной медицинской и (или) фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим сертификата и (или) **сертификата специалиста, выданного иностранному специалисту** и (или) лицензии на данный вид деятельности, –	В связи с приведением в соответствие с действующими нормами предлагается данная редакция, так как для допуска иностранных специалистов к клинической практике, за исключением лиц, приглашенных к осуществлению профессиональной медицинской деятельности в Национальном холдинге в области здравоохранения и его дочерних организациях, а также в «Назарбаев Университет» или его медицинских организациях, в медицинских организациях Управления делами Президента Республики Казахстан выдается сертификат специалиста иностранному специалисту.

30.	Абзац первый части второй статьи 424	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или)фармацевтическая деятельность** ….. 2. Оказание на платной основе гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в организациях здравоохранения, ее оказывающих, –	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или)фармацевтическая деятельность** ….. 2. Оказание на платной основе гарантированного объема бесплатной медицинской помощи **и (или) медицинской помощи, предусмотренной в системе обязательного социального медицинского страхования** в организациях здравоохранения, ее оказывающих, -	Приведение в соответствие с Законом Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года ЗРК «Об обязательном социальном медицинском страховании». ???????
31.	Абзац второй части третей статьи 424 КоАП	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или)фармацевтическая деятельность** **…..** 3. Повторное в течение года после наложения административного взыскания совершение деяний, предусмотренных частью второй настоящей статьи, – влечет штраф на физических лиц в размере тридцати с лишением сертификата специалиста, на должностных лиц, субъектов малого предпринимательства – в размере шестидесяти пяти, на субъектов среднего предпринимательства – в размере ста, на субъектов крупного предпринимательства – в размере семисот месячных расчетных показателей, с конфискацией доходов,	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или) фармацевтическая деятельность** **…..** 3. Повторное в течение года после наложения административного взыскания совершение деяний, предусмотренных частью второй настоящей статьи, – влечет штраф на физических лиц в размере тридцати месячных расчетных показателей с лишением сертификата специалиста **или сертификата специалиста, выданного иностранному специалисту либо сертификата менеджера здравоохранения**, на должностных лиц, субъектов малого предпринимательства – в размере шестидесяти пяти **с лишением сертификата менеджера здравоохранения,** на субъектов среднего предпринимательства – в размере ста, на субъектов крупного предпринимательства – в размере семисот месячных расчетных показателей, с конфискацией доходов, полученных вследствие совершения административного правонарушения.	В связи с введением понятия «менеджер здравоохранения» в действующий Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения», предусмотренна регламентация выдачи сертификатов менеджерам здравоохранения, данная процедура регулируется статьей 176 вышеуказанного Кодекса. В связи с этим, согласно ч.2 ст. 176 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», лишение сертификата специалиста в области здравоохранения осуществляется в соответствии с Кодексом Республики Казахстан об административных правонарушениях, в связи с чем,

		полученных вследствие совершения административного правонарушения.		возникла необходимость пересмотреть нормы в Кодекса Республики Казахстан «Об административных правонарушениях», в части дополнения норм регулирующих наказание за противоправные действие бездействие для менеджеров здравоохранения.
32.	Абзац второй части пятый статьи 424 КоАП	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или) фармацевтическая деятельность** ….. 5. Участие медицинских работников, уполномоченных назначать лекарственные средства, в рекламе лекарственных средств, реализация лекарственных средств медицинскими работниками на рабочем месте, за исключением случаев, предусмотренных законодательством, а также направление в определенные аптечные или иные виды организаций и другие формы сотрудничества с ними в целях получения вознаграждения – влекут штраф на физических лиц в размере восьмидесяти месячных расчетных показателей с лишением сертификата специалиста, на должностных лиц, субъектов малого предпринимательства – в размере ста,	**Статья 424. Незаконная медицинская и (или) фармацевтическая деятельность** ….. 5. Участие медицинских работников, уполномоченных назначать лекарственные средства, в рекламе лекарственных средств, реализация лекарственных средств медицинскими работниками на рабочем месте, за исключением случаев, предусмотренных законодательством, а также направление в определенные аптечные или иные виды организаций и другие формы сотрудничества с ними в целях получения вознаграждения – влекут штраф на физических лиц в размере восьмидесяти месячных расчетных показателей **с лишением сертификата специалиста или сертификата менеджера здравоохранения,** на должностных лиц, субъектов малого предпринимательства – в размере ста **с лишением сертификата менеджера здравоохранения**, на субъектов среднего предпринимательства – в размере двухсот, на субъектов крупного	В связи с введением понятия «менеджер здравоохранения» в действующий Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения», предусмотренна регламентация выдачи сертификатов менеджерам здравоохранения, данная процедура регулируется статьей 176 вышеуказанного Кодекса. В связи с этим, согласно ч.2 ст. 176 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», лишение сертификата специалиста в области здравоохранения осуществляется в соответствии с Кодексом Республики Казахстан об административных правонарушениях, в связи с чем,

		на субъектов среднего предпринимательства – в размере двухсот, на субъектов крупного предпринимательства – в размере трехсот месячных расчетных показателей.	предпринимательства – в размере трехсот месячных расчетных показателей.	возникла необходимость пересмотреть нормы в Кодекса Республики Казахстан «Об административных правонарушениях», в части дополнения норм регулирующих наказание за противоправные действие бездействие для менеджеров здравоохранения.
33.	Новая редакция статьи 428 КоАП	Статья 428. **Недостоверная** реклама в области здравоохранения Распространение рекламодателем рекламы медицинских услуг, методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, **не имеющим лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности, а также рекламы** биологически активных добавок к пище **без их государственной регистрации,** если это действие не содержит признаков уголовно наказуемого деяния, – влечет штраф на физических лиц в размере десяти, на должностных лиц – в размере двадцати пяти, на субъектов малого предпринимательства – в размере ста, на субъектов среднего предпринимательства – в размере ста пятидесяти, на субъектов крупного предпринимательства – в размере	Статья 428. **Незаконная** реклама в области здравоохранения 1. Распространение рекламодателем рекламы медицинских услуг, методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, биологически активных добавок к пище, **запрещенных или ограниченных законодательством Республики Казахстан,** если это действие не содержит признаков уголовно наказуемого деяния, – влечет штраф на физических лиц в размере десяти, на должностных лиц – в размере двадцати пяти, на субъектов малого предпринимательства – в размере ста, на субъектов среднего предпринимательства – в размере ста пятидесяти, на субъектов крупного предпринимательства – в размере двухсот месячных расчетных показателей. **2. Распространение и (или) размещение информации о продаже человеческих органов (части органов) и (или) тканей (части ткани) в любой форме, с помощью любых средств,** –	По имеющимся фактам размещения объявлений на Интернет-ресурсах и социальных сетях информации о продаже органов, предлагается предусмотреть административные взыскания за рекламу продажи органов в виде административного штрафа или ареста на лицо, подавшее это объявление. Данная мера позволит предупредить факты незаконной продажи в связи с развитием службы трансплантации в Республике Казахстан В соответствии руководящего принципа 6 ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов

		двухсот месячных расчетных показателей. **Отсутствет**	**влечет штраф в размере сто месячных расчетных показателей.**	сообщаем, что содействие развитию безвозмездного донорства человеческих клеток, тканей или органов с использованием рекламы или обращения к общественности может осуществляться в соответствии с внутригосударственными нормами и правилами. Следует запретить рекламирование необходимости в клетках, тканях или органах ли их наличия с целью предложения оплаты или с целью поиска средств для оплаты лиц за их клетки, ткани или органы, либо ближайшего родственника в случае умершего донора. Следует также запретить посредничество с осуществлением выплат таким лицам или третьей стороне. Комментарий к Руководящему принципу 6 Данный принцип не затрагивает рекламные объявления или обращения к общественности общего характера, направленные на поощрение бескорыстного донорства человеческих клеток, тканей и органов, в том случае, если они не идут вразрез с

				созданными в правовом порядке системами распределения органов. Этот принцип направлен на запрещение предложений сделок в целях наживы, в том числе предложений о выплате донорам, ближайшему родственнику умершего человека, или другим сторонам, владеющим донорским материалом (например, сотрудникам похоронного бюро), за клетки, ткани или органы. Он направлен на коммерческих агентов и других посредников, равно как и непосредственно на покупателей. Также, согласно пункту 1 статьи 116 Уголовного Кодекса РК Принуждение к изъятию или незаконное изъятие органов и тканей живого лица для трансплантации либо иного использования, а равно совершение незаконных сделок в отношении органов и тканей живого лица – наказываются лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься

				определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового. По имеющимся фактам размещения объявлений на Интернет-ресурсах и социальных сетях информации о продаже органов, предлагается предусмотреть административные взыскания за рекламу продажи органов в виде административного штрафа или ареста на лицо, подавшее это объявление. Данная мера позволит предупредить факты незаконной продажи в связи с развитием службы трансплантации в Республике Казахстан
34.	Абзац первый части второй статьи 429 КоАП	Статья 429. Уклонение от медицинского обследования и лечения лиц, находящихся в контакте с ВИЧ-инфицированными, больными венерическими болезнями, туберкулезом, а также лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача ……. 2. Уклонение от медицинского обследования и лечения **лиц, признанных больными**	Статья 429. Уклонение от медицинского обследования и лечения лиц, находящихся в контакте с ВИЧ-инфицированными, больными венерическими болезнями, туберкулезом, а также лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача ……. 2. Уклонение от медицинского обследования и лечения **лиц, с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ** либо в отношении которых имеются достаточные данные о том, что они без назначения врача	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с

		алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией либо в отношении которых имеются достаточные данные о том, что они без назначения врача употребляют наркотические средства или психотропные вещества, –	употребляют наркотические средства или психотропные вещества, –	употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии.
35.	Абзац первый части первой статьи 433 КоАП	**Статья 433. Нарушение субъектами здравоохранения обязанности по информированию уполномоченных органов** 1. Нарушение субъектами здравоохранения обязанности по информированию уполномоченного органа в области здравоохранения о случаях инфекционных заболеваний, отравлений, психических **и поведенческих расстройств (заболеваний)**, представляющих опасность для окружающих, **органов по чрезвычайным ситуациям** об	**Статья 433. Нарушение субъектами здравоохранения обязанности по информированию уполномоченных органов** 1. Нарушение субъектами здравоохранения обязанности по информированию: **государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения** о случаях инфекционных заболеваний, отравлений, представляющих опасность для окружающих; **государственного органа в сфере оказания медицинских услуг (помощи) о случаях наступлении смерти беременных, рожениц, родильниц в течение сорока двух календарных**	Действующим законодательством в области госконтроля в сфере оказания медуслуг отсутствуют механизмы экстренного извещения по аналогии со сферой санитарно-эпидемиологического благополучия. В связи с чем, новый редакцией проекта Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусмотрен механизм извещения государственного органа в сфере

		угрозе возникновения и (или) о возникновении медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, органов внутренних дел – о лицах, обратившихся по поводу свежих травм, ранений, криминальных абортов, о случаях заболеваний, представляющих опасность для окружающих, –	**дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (стационарной и амбулаторно-поликлинической);** **уполномоченного органа в сфере гражданской защиты** об угрозе возникновения и (или) о возникновении медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций; органов внутренних дел сведений о лицах, обратившихся по поводу свежих травм, ранений, криминальных абортов, **бытовых насилии**, о случаях заболеваний, представляющих опасность для окружающих, –	оказания медицинских услуг (помощи) субъектами здравоохранения о случаях наступлении смерти беременных, рожениц, родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (стационарной и амбулаторно-поликлинической). В этой связи, за нарушение данной нормы предусматривается административная ответсвенность субъектов здравоохранения. Внедрение экстренного извещения обусловлено тем, что случаи материнской и внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи вызывают резонанс как среди населения, так и со стороны СМИ и могут расцениваться как бездействие государственного органа по контролю качества медицинских услуг. Данная мера позволит оперативно реагировать *(основание для проведения внеплановой проверки)* и применять управленческие меры

				в сфере оказания медицинских услуг (помощи).
36.	Часть первая статьи 684	**Статья 684. Суды** 1. Судьи специализированных районных и приравненных к ним административных судов рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 73, 73-1, 73-2, 74, 75 (частями первой, второй, пятой и шестой), 76, 77, 78, 79, 80 (**частью** четвертой), 81 (частью второй), 82 (частью второй), …… 681 настоящего Кодекса, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи.	**Статья 684. Суды** 1. Судьи специализированных районных и приравненных к ним административных судов рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 73, 73-1, 73-2, 74, 75 (частями первой, второй, пятой и шестой), 76, 77, 78, 79, 80 (частями четвертой **и шестой**), 81 (частью второй), 82 (частью второй), 82-1, ……. 681 настоящего Кодекса, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи.	В связи с вносимыми дополнениями в статью 80 КоАП РК необходимо корректировка
37.	Часть вторая статьи 700 КоАП	**Статья 700. Органы здравоохранения** ……. 2. Государственный орган **по контролю** в сфере оказания медицинских услуг и его территориальные подразделения рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 80 (частью третьей), 81 (частью первой), 82 (частью первой), 424 (частями первой, второй и четвертой), 428, 429, 432, 464 (частью первой) настоящего Кодекса, в пределах своей компетенции.	**Статья 700. Органы здравоохранения** ……. 2. Государственный орган в сфере оказания медицинских услуг **(помощи)** и его территориальные подразделения рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 80 (**частями** третьей **и пятой),** 81 (частью первой), 424 (частями первой, второй и четвертой), 428, 429, 432, **433 (частью первой),** 464 (частью первой) настоящего Кодекса, в пределах своей компетенции. Рассматривать дела об административных правонарушениях и налагать административные взыскания вправе руководитель государственного органа в сфере оказания медицинских услуг **(помощи)**, его заместители, руководители	В связи с вносимыми дополнениями необходимо корректировка

		Рассматривать дела об административных правонарушениях и налагать административные взыскания вправе руководитель государственного органа **по контролю** в сфере оказания медицинских услуг, его заместители, руководители территориальных подразделений и их заместители.	территориальных подразделений и их заместители.	
38.	Новая редакция статьи 701 КоАП	Статья 701. **Уполномоченный** орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения Органы, осуществляющие контроль и надзор в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 93 (частями второй и пятой), 151 (частью первой), 203, 408-1, 425 (частью первой), 428, 430 (частью первой), 431, 464 (частью первой), 621 (частями первой, второй), 637 (частью двенадцатой) настоящего Кодекса. Рассматривать дела об административных правонарушениях и налагать административные взыскания вправе руководитель государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, его заместители,	Статья 701. **Государственный** орган в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения **Государственные** органы, осуществляющие контроль и надзор в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных статьями 93 (частями второй и пятой), **127-2,** 151 (частью первой), 203, 408-1, 425 (частью первой), 428, 430 (частью первой), 431, 464 (частью первой), 621 (частями первой, второй), 637 (частью двенадцатой) настоящего Кодекса. Рассматривать дела об административных правонарушениях и налагать административные взыскания вправе руководитель государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, его заместители, руководители территориальных подразделений и их заместители.	В связи с вносимыми дополнениями необходимо корректировка

		руководители территориальных подразделений и их заместители.		
39.	Подпункты 22) и 52) части первый статьи 804 КоАП	**Статья 804. Должностные лица, имеющие право составлять протоколы об административных правонарушениях** 1. По делам об административных правонарушениях, рассматриваемым судами, протоколы об административных правонарушениях имеют право составлять уполномоченные на то должностные лица: …….. 22) органов санитарно-эпидемиологического надзора (статьи 151 (часть вторая), 193 (части вторая и третья), 282 (части третья и четвертая), 312 (часть вторая), 314, 408-1, 413, 416 (по нарушениям требований безопасности к пищевой продукции, игрушкам, химической продукции), 425 (часть вторая), 426 (части вторая и третья), 430 (часть вторая), 462, 463, 476), 637(часть тринадцатая); …. 52) органов по контролю в сфере оказания медицинских услуг (статьи 80 (**часть** четвертая), 81 (часть вторая), 82 (часть вторая), 409 (часть	**Статья 804. Должностные лица, имеющие право составлять протоколы об административных правонарушениях** 1. По делам об административных правонарушениях, рассматриваемым судами, протоколы об административных правонарушениях имеют право составлять уполномоченные на то должностные лица: …… 22) органов **в сфере** санитарно-эпидемиологического **благополучия населения** (статьи 151 (часть вторая), 193 (части вторая и третья), **203,** 282 (части третья и четвертая), 312 (часть вторая), 314, 408-1, 413, 416 (по нарушениям требований безопасности к пищевой продукции, игрушкам, химической продукции), 425 (часть вторая), 426 (части вторая и третья), 430 (часть вторая), 462, 463, 476), 637(часть тринадцатая); ……. 52) **органов в сфере оказания медицинских услуг (помощи)** (статьи 80 **(части** четвертая **и шестая**), 81 (часть вторая), 82 (часть вторая), 409	Приведение в соответствие с нормами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»

		седьмая), 424 (части третья и пятая), 462, 463);	(часть седьмая), 424 (части третья и пятая), 462, 463);»	
7. Предпринимательский кодекс Республики Казахстан от 29 октября 2015 года				
40.	Новая редакция подпункта 39) статьи 138 ПК	**Статья 138. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется контроль** Контроль осуществляется: ….. 39) за качеством **оказываемых медицинских и** специальных социальных услуг;	**Статья 138. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется контроль** Контроль осуществляется: ….. 39) за качеством оказываемых специальных социальных услуг;	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
41.	Новый подпункт 39-1) статьи 138 ПК	**Статья 138. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется контроль** Контроль осуществляется: ….. Отсутствует	**Статья 138. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется контроль** Контроль осуществляется: ….. **39-1) в сфере оказания медицинских услуг (помощи);**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
42.	Новая редакция подпункта 41) статьи 138 ПК	**Статья 138. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется контроль** Контроль осуществляется: …..	**Статья 138. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется контроль** Контроль осуществляется: …..	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772,

		41) за организацией и проведением мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний	41) **в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;**	относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
43.	Новый подпункт 20) статьи 139 ПК	**Статья 139. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется надзор** Надзор осуществляется: … Отсутствует	**Статья 139. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется надзор** Надзор осуществляется: … **20) в сфере оказания медицинских услуг (помощи);**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
44.	Новый подпункт 21) статьи статья 139 ПК	**Статья 139. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется надзор** Надзор осуществляется: … Отсутствует	**Статья 139. Сферы деятельности субъектов предпринимательства, в которых осуществляется надзор** Надзор осуществляется: … **21) в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
45.	Новая редакция подпункта 16) пункта 3	**Статья 140. Общие вопросы проверки и профилактического контроля и надзора с посещением**	**Статья 140. Общие вопросы проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора.**	Удельный вес уголовных правонарушений совершаемых в состоянии опьянения в среднем составляет 14% от общего

	статьи 140 ПК	**субъекта (объекта) контроля и надзора.** ….. 3. Действия статьи 137 настоящего Кодекса и настоящего параграфа, за исключением пунктов 2 и 3 статьи 154, статьи 157 настоящего Кодекса, не распространяются на осуществление контроля и надзора, связанных с: …… 16) соблюдением требований законодательства Республики Казахстан, регламентирующего продажу алкогольной продукции, **лицам в возрасте до двадцати одного года,** табачной продукции лицам в возрасте до восемнадцати лет, а также порядок нахождения несовершеннолетних в развлекательных заведениях;	….. 3. Действия статьи 137 настоящего Кодекса и настоящего параграфа, за исключением пунктов 2 и 3 статьи 154, статьи 157 настоящего Кодекса, не распространяются на осуществление контроля и надзора, связанных с: …… 16) соблюдением требований законодательства Республики Казахстан, регламентирующего **временные и возрастные ограничения** продажи алкогольной продукции, табачной продукции лицам в возрасте до восемнадцати лет, а также порядок нахождения несовершеннолетних в развлекательных заведениях;	количества преступлений, большая часть из которых совершается в вечернее и ночное время. Учитывая изложенное, с целью повышения эффективности борьбы с правонарушениями (уголовными и административными), в 2014 году внесены изменения и дополнения в Кодекс об административных правонарушениях, в части введения ответственности за реализацию алкогольной продукции лицам в возрасте до двадцати одного года, а также за реализацию алкогольной продукции (за исключением реализации в ресторанах, барах и кафе) с 23 до 8 часов следующего дня, с объемной долей этилового спирта свыше тридцати процентов с 21 до 12 часов следующего дня (ст. 200 Кодекса). Вместе с тем, нормы Предпринимательского кодекса ограничивающие проведение профилактического контроля без назначения соответствующей проверки, регистрации её в уполномоченном органе и

				извещении субъекта, практически исключают возможность реализации вышеуказанной нормы Кодекса об административных правонарушениях (за исключением случаев перечисленных в пп. 16 п.3 ст. 140 действующего Предпринимательского кодекса).
46.	Новый пункт 9 статьи 140 ПК	Статья 140. Общие вопросы проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора **Отсутствует**	Статья 140. Общие вопросы проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора … **9. Формирование субъектов (объектов) здравоохранения, подлежащих особому порядку проверок и профилактическому контролю и надзору с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора, осуществляется на основании критериев оценки степени рисков в сферах оказания медицинских услуг, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий.** **В случае, если по итогам оценки степени рисков в сферах оказания медицинских услуг (помощи), санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, субъект (объект) здравоохранения**	Постановлением Правительства Республики Казахстан от 10 апреля 2019 года № 177 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения Республики Казахстан» создан Комитет контроля качества и безопасности товаров и услуг МЗ РК путем слияния двух структур МЗ РК: Комитета охраны общественного здоровья и Комитет фармации с наделением функциями контроля в сферах оказания медицинских услуг, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий. В связи с чем,в целях сокращения проверок в отношении субъектов

			подлежит включению в полугодовой график проверок по особому порядку или список профилактического контроля с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора по двум и более сферам, указанным в пункте 2 статьи 30 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», то проверка по особому порядку или профилактический контроль и надзор с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора осуществляется на основании одного акта о назначении проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора и проводится одновременно.	здравоохранения предлагается проведение проверки по одному акту о назначении проверки и проводить одновременно, если объект здравоохранения подлежит включению в полугодовой график проверок по особому порядку или список профилактического контроля.
47.	Новые подпункты 7) и 8) части четвертой пункта 2 статьи 141 ПК	Статья 141. Распределение субъектов (объектов) контроля и надзора по группам ……. Особый порядок проведения проверок применяется при осуществлении контроля и надзора в отношении субъектов, отнесенных к высокой степени риска, в следующих сферах государственного контроля и надзора: **Отсутствуют**	Статья 141. Распределение субъектов (объектов) контроля и надзора по группам …… Особый порядок проведения проверок применяется при осуществлении контроля и надзора в отношении субъектов, отнесенных к высокой степени риска, в следующих сферах государственного контроля и надзора: ……. **7) в сфере оказания медицинских услуг (помощи) – в отношении субъектов (объектов) высокой значимости;** **8) в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий – в отношении объектов высокой значимости.**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.

48.	Часть пятая пункта 2 статьи 141 ПК	Статья 141. Распределение субъектов (объектов) контроля и надзора по группам …… Отнесение объектов к высокой степени риска, подлежащих **санитарно-эпидемиологическому контролю и надзору,** осуществляется с учетом положений, предусмотренных Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».	Статья 141. Распределение субъектов (объектов) контроля и надзора по группам …… Отнесение объектов к высокой степени риска, подлежащих **контролю и надзору в сферах санитарно-эпидемиологического благополучия населения, оказания медицинских услуг (помощи), обращения лекарственных средств и медицинских изделий** осуществляется с учетом положений, предусмотренных Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения.	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
49.	Новый подпункт 1-2) пункта 3 статьи 144 ПК	Статья 144. Виды проверок 3. Основаниями внеплановой проверки субъектов контроля и надзора являются: …… **Отсутсвует**	Статья 144. Виды проверок 3. Основаниями внеплановой проверки субъектов контроля и надзора являются: …… **1-2) контроль исполнения предписаний по результатам камерального контроля, проводимого в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»;**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
50.	Новый подпункт 13) пункта 3 статьи 144 ПК	Статья 144. Виды проверок 3. Основаниями внеплановой проверки субъектов контроля и надзора являются: …… **Отсутсвует**	Статья 144. Виды проверок 3. Основаниями внеплановой проверки субъектов контроля и надзора являются: …… **13) экстренное извещение (уведомление) о наступлении смерти беременных, рожениц в течение беременности, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и

			дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (стационарной и амбулаторно-поликлинической).	усиление его функции по контролю и надзору.
51.	Новый пункт 6-1 статьи 144 ПК	Статья 144. Виды проверок **Отсутсвует**	Статья 144. Виды проверок …. **6-1. Внеплановые проверки в случаях наступлении смерти беременных, рожениц в течение беременности, а также в случае смерти родильниц в течение сорока двух календарных дней после родов, внезапной смерти пациентов при оказании им плановой медицинской помощи (стационарной и амбулаторно-поликлинической), проводится без предварительного уведомления проверяемого субъекта и регистрации акта о назначении проверки с последующим его представлением в течение следующего рабочего дня в уполномоченный орган по правовой статистике и специальным учетам.**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
52.	Часть вторая пункта 1 статьи 147 ПК	Статья 147. Порядок проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора …. При проведении внеплановой проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора, за исключением случаев, предусмотренных подпунктами 1), 3) и	Статья 147. Порядок проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора ….. При проведении внеплановой проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора, за исключением случаев, предусмотренных подпунктами 1), **2),** 3) и 6) части одиннадцатой пункта 3 статьи 141, подпунктами	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.

		6) части одиннадцатой пункта 3 статьи 141, подпунктами 3), 4), 9) и 10) пункта 3, пунктами 6, 7 и 8 статьи 144 настоящего Кодекса, орган контроля и надзора обязан известить субъект контроля и надзора о начале проведения внеплановой проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора не менее чем за сутки до их начала с указанием предмета проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора.	3), 4), 9) и 10) пункта 3, пунктами 6, 7 и 8 статьи 144 настоящего Кодекса, орган контроля и надзора обязан известить субъект контроля и надзора о начале проведения внеплановой проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора не менее чем за сутки до их начала с указанием предмета проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора.	
53.	Новая редакция подпункта 1) пункта 1 статьи 148 ПК	Статья 148. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора 1. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора устанавливаются с учетом объема предстоящих работ, а также поставленных задач и не должны превышать: 1) для субъектов микропредпринимательства - не более пяти рабочих дней и с продлением до пяти рабочих дней;	Статья 148. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора 1. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора устанавливаются с учетом объема предстоящих работ, а также поставленных задач и не должны превышать: 1) для субъектов микропредпринимательства – не более пяти рабочих дней, **за исключением случаев требующих результатов лабораторных исследований санитарно-эпидемиологической экспертизы, экспертизы лекарственных**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.

			средств и медицинских изделии, и с продлением до пяти рабочих дней;	
54.	Новый подпункт 5) пункта 1 статьи 148 ПК	Статья 148. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора 1. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора устанавливаются с учетом объема предстоящих работ, а также поставленных задач и не должны превышать: ….. **Отсутсвует**	Статья 148. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора 1. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора устанавливаются с учетом объема предстоящих работ, а также поставленных задач и не должны превышать: ….. **5) в сфере оказания медицинских услуг (помощи):** **если период лечения и медицинского наблюдения на амбулаторном и стационарозамещающем уровнях не превышает больше четырех месяцев, - не более пятнадцати рабочих дней и с продлением до десяти рабочих дней;** **если период лечения и медицинского наблюдения на стационарном уровне не превышает больше четырех месяцев, - не более пятнадцати рабочих дней и с продлением до тридцати рабочих дней, если требуется получения результатов и/или заключений, предусмотренных подпунктом 4) пункта 2 настоящей статьи;** **в случаях, связанные с наступлением смерти - не более тридцати календарных дней и с**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.

			продлением до тридцати календарных дней, если требуется получения результатов и/или заключений, предусмотренных подпунктом 4) пункта 2 настоящей статьи.	
55.	Новые подпункты 4) и 5) пункта 2 статья 148 ПК	Статья 148. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора ….. 2. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора могут быть продлены только один раз в сроки, определенные пунктом 1 настоящей статьи, руководителем органа контроля и надзора (либо лицом, исполняющим его обязанности) только в случаях необходимости: ….. **Отсуствует**	Статья 148. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора ….. 2. Сроки проведения проверки и профилактического контроля и надзора с посещением субъекта (объекта) контроля и надзора могут быть продлены только один раз в сроки, определенные пунктом 1 настоящей статьи, руководителем органа контроля и надзора (либо лицом, исполняющим его обязанности) только в случаях необходимости: ….. **4) получения результатов патогистологических или патологоанатомического исследования и (или) заключения судебно-медицинской экспертизы;** **5) получения результатов экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий.**	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772, относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
56.	Новый подпункт 2-2) пункта 1 статьи 154 ПК	Статья 154. Права и обязанности должностных лиц государственных органов при осуществлении контроля и надзора	Статья 154. Права и обязанности должностных лиц государственных органов при осуществлении контроля и надзора	Во исполнения резолюции Главы государства от 28 декарбря 2018 года № 5219. на записку Б. Сагинтаева от 29 ноября 2018 года № 20-4/01—78 (49-т)//772,

		1. Должностные лица государственных органов при проведении контроля и надзора за проверяемыми субъектами имеют право: **Отсутствует**	1. Должностные лица государственных органов при проведении контроля и надзора за проверяемыми субъектами имеют право: **……** **2-2) использовать записи технических средств контроля, приборов наблюдения и фиксации, фото-, видеоаппаратуры, применяемых в медицинских организациях в целях обеспечения защиты прав пациентов;**	относительно создания Комитета контроля качества и безопастности товаров и услуг, и усиление его функции по контролю и надзору.
8. Гражданский процессуальный кодекс Республики Казахстан от 31 октября 2015 года				
57.	Новая редакция заголовок главы 38 и статей 335, 336, 337, 338, 339, 340 в Оглавлении ГПК	Глава 38. Производство по делам о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** Статья 335. Подача заявления о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** Статья 336. Срок подачи заявления о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** Статья 337. Рассмотрение заявления о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** Статья 338. Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар и лечении**	Глава 38. Производство по делам о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** «Статья 335. Подача заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 336. Срок подачи заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 337. Рассмотрение заявления о принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»;	Гражданский процессуальынй кодекс венесен изменение главы 38 и 39, обоснования по каждой статье предусматривается ниже

		Статья 339. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной госпитализации **и лечения** Статья 340. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной госпитализации **и лечения**	«Статья 338. Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 339. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 340. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»;	
58.	Новая редакция заголовок главы 39 и статей 341, 342, 343, 344, 345 в Оглавлении ГПК	Глава 39. Производство по делам о направлении **гражданина, больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, на принудительное лечение в наркологическую организацию** Статья 341. Подача заявления о направлении на принудительное **лечение в наркологическую организацию больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией**	«Глава 39. Производство по делам о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 341. Подача заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар**	Гражданский процессуальынй кодекс венесен изменение главы 38 и 39, обоснования по каждой статье предусматривается ниже

		Статья 342. Рассмотрение заявления о принудительном **лечении в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** Статья 343. Решение суда по заявлению о принудительном **лечении в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** Статья 344. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** Статья 345. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией**	**организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 342. Рассмотрение заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 343. Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 344. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»; «Статья 345. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**»	

59.	Подпункт 8) части первой статьи 302 ГПК	Статья 302. Дела, рассматриваемые судом в порядке особого производства 1. К делам, рассматриваемым судом в порядке особого производства, относятся дела: ……. 8) о направлении гражданина на принудительное **лечение от туберкулеза, алкоголизма, наркомании, токсикомании;**	Статья 302. Дела, рассматриваемые судом в порядке особого производства 1. К делам, рассматриваемым судом в порядке особого производства, относятся дела: ……. 8) о направлении гражданина на принудительное **лечение лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ и больных туберкулезом;**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
60.	Новая редакция	Глава 38. Производство по делам о принудительной госпитализации	Глава 38. Производство по делам о принудительной госпитализации **лица с**	Гражданский процессуальынй кодекс венесен изменение главы

	заголовки Главы 38 ГПК	**гражданина в психиатрический стационар**	**психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**	38 и 39, обоснования по каждой статье предусматривается ниже
61.	Новая редакция статьи 335 ГПК	Статья 335. Подача заявления о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** 1. Заявление о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** без его согласия подается представителем **медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях**, в суд по месту нахождения **психиатрической организации**. 2. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар**, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров **психиатрической организации**, принявшей решение об обоснованности госпитализации лица **в психиатрический стационар и его лечении**.	Статья 335. Подача заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Заявление о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** без его согласия подается представителем **государственной организации, оказывающей психиатрическую помощь**, в суд по месту нахождения **организации оказывающей психиатрическую помощь**. 2. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров **организации, оказывающей психиатрическую помощь**, принявшей решение об обоснованности госпитализации **лица с психическим расстройством (заболеванием) в стационар**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

			организации, оказывающей психиатрическую помощь.	Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
62.	Новая редакция статьи 336 ГПК	Статья 336. Срок подачи заявления о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** 1. Заявление о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** подается в суд не позднее семидесяти двух часов с момента помещения лица в **психиатрический стационар**. Принудительная госпитализация **гражданина в психиатрический стационар** до вынесения судом решения допускается исключительно в целях недопущения последствий, предусмотренных подпунктами 2), 3) и 4) пункта 1 статьи 94 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения". По каждому случаю принудительной госпитализации без решения суда администрация **психиатрической организации** в течение сорока восьми часов с момента помещения гражданина в **психиатрический стационар** направляет прокурору письменное уведомление.	Статья 336. Срок подачи заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Заявление о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, подается в суд не позднее семидесяти двух часов с момента помещения лица в **организацию, оказывающей психиатрическую помощь**. Принудительная госпитализация **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** до вынесения судом решения, допускается исключительно в целях недопущения последствий, предусмотренных подпунктами 2), 3) и 4) пункта 1 статьи **155** Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения». По каждому случаю принудительной госпитализации без решения суда администрация **организации, оказывающей психиатрическую помощь** в течение сорока восьми часов с момента помещения лица в **организацию, оказывающей**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными

		2. Возбуждая дело, судья одновременно продлевает пребывание гражданина в **психиатрическом стационаре** на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.	**психиатрическую помощь** направляет прокурору письменное уведомление. 2. Возбуждая дело, судья одновременно продлевает пребывание лица в **организации, оказывающей психиатрическую помощь** на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.	требованиями вносится корректировка понятии
63.	Новая редакция статьи 337 ГПК	Статья 337. Рассмотрение заявления о принудительной **госпитализации гражданина в психиатрический стационар** 1. Заявление о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар** судья рассматривает в течение десяти рабочих дней со дня возбуждения дела. Судебное заседание проводится в помещении суда или **психиатрической организации**, в которую лицо госпитализировано. Гражданин имеет право лично участвовать в судебном заседании по делу о его принудительной госпитализации, если по сведениям, полученным от представителя **психиатрической организации**, психическое состояние этого лица позволяет ему лично участвовать в судебном заседании, которое	Статья 337. Рассмотрение заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Заявление о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, судья рассматривает в течение десяти рабочих дней со дня возбуждения дела. Судебное заседание проводится в помещении суда или **организации, оказывающей психиатрическую помощь**, в которую лицо госпитализировано. Лицо, имеет право лично участвовать в судебном заседании по делу о его принудительной госпитализации, если по сведениям, полученным от представителя **организации, оказывающей психиатрическую помощь**, психическое состояние этого лица позволяет ему лично участвовать в судебном заседании, которое проводится в помещении **организации, оказывающей психиатрическую помощь**.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические

		проводится в помещении **психиатрической организации**. 2. Дело рассматривается с участием представителя медицинской организации, в которую госпитализирован гражданин и по чьей инициативе возбуждено дело, и представителя гражданина, в отношении которого решается вопрос о принудительной госпитализации в **психиатрический стационар**.	2. Дело рассматривается с участием представителя медицинской организации, в которую госпитализировано лицо и по чьей инициативе возбуждено дело, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о принудительной госпитализации в **стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**.	диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
64.	Новая редакция статьи 338 ГПК	Статья 338. Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации **гражданина в психиатрический стационар и лечении** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет заявление. 2. Решение об удовлетворении заявления является основанием для принудительной госпитализации гражданина для лечения и дальнейшего содержания в **психиатрическом стационаре** на установленный законом срок.	Статья 338. Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет заявление. 2. Решение об удовлетворении заявления является основанием для принудительной госпитализации лица для лечения и дальнейшего содержания в **организации, оказывающей психиатрическую помощь** на установленный законом срок.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

				Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии.
65.	Новая редакция статьи 339 ГПК	Статья 339. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной госпитализации **и лечения** 1. Заявление о продлении срока принудительной госпитализации и лечения свыше шести месяцев подается в суд **медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях**, по месту нахождения **психиатрической организации**. 2. К заявлению о продлении срока принудительной госпитализации и лечения прилагается заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления срока принудительной госпитализации **и лечения**, вынесенное в порядке, установленном законодательством	Статья 339. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Заявление о продлении срока принудительной госпитализации свыше шести месяцев подается в суд **организацией, оказывающей психиатрическую помощь**, по месту нахождения **организации, оказывающей психиатрическую помощь**. 2. К заявлению о продлении срока принудительной госпитализации прилагается заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления срока принудительной госпитализации, вынесенное в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения. 3. Заявление о продлении срока о принудительной госпитализации рассматривается	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

		Республики Казахстан в области здравоохранения. 3. Заявление о продлении срока о принудительной госпитализации и лечения рассматривается в порядке, предусмотренном статьей 337 настоящего Кодекса.	в порядке, предусмотренном статьей 337 настоящего Кодекса.	Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
66.	Новая редакция статьи 340 ГПК	Статья 340. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной госпитализации **и лечения** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет это заявление. 2. Решение суда об удовлетворении заявления о продлении срока принудительной госпитализации **и лечения гражданина** является основанием для продления срока принудительной госпитализации и лечения на срок, установленный законом. 3. Решение суда об отклонении заявления о продлении срока принудительной госпитализации и лечения гражданина является основанием для выписки из **психиатрической организации**.	Статья 340. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием) в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет это заявление. 2. Решение суда об удовлетворении заявления о продлении срока принудительной госпитализации **лица** является основанием для продления срока принудительной госпитализации на срок, установленный законом. 3. Решение суда об отклонении заявления о продлении срока принудительной госпитализации лица является основанием для выписки из **организации, оказывающей психиатрическую помощь**.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

				Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
67.	Новая редакция заголовки Главы 39 ГПК	Глава 39. Производство по делам о направлении **гражданина, больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, на** принудительное **лечение в наркологическую организацию**	Глава 39. Производство по делам о принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**	Гражданский процессуальынй кодекс венесен изменение главы 38 и 39, обоснования по каждой статье предусматривается ниже
68.	Новая редакция статьи 341 ГПК	Статья 341. Подача заявления о **направлении на** принудительное **лечение в наркологическую организацию больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** 1. Заявление о направлении на принудительное **лечение в наркологическую организацию больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** без его согласия подается представителем государственной **организации здравоохранения** по инициативе родственников больного, **трудовых**	Статья 341. Подача заявления о принудительной госпитализации **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Заявление о направлении на принудительное **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** без его согласия подается представителем государственной **организации, оказывающей психиатрическую помощь** по инициативе	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.

		коллективов, общественных организаций, органов внутренних дел, прокуратуры, органа, осуществляющего функции по опеке или попечительству, по месту жительства больного. В случае решения вопроса о принудительном **лечении в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией**, не имеющего постоянного места жительства, заявление подается органами внутренних дел по месту нахождения больного в момент подачи такого заявления. 2. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для направления на принудительное **лечение в наркологическую организацию больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией**, прилагается мотивированное медицинское заключение о признании лица **больным алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** и необходимости применения к нему принудительных мер лечения.	**супруга (супруги),** родственников, **больного,** трудовых коллективов, общественных организаций, органов внутренних дел, прокуратуры, опеки и попечительства только при наличии медицинских заключении по месту жительства **данного лица**. В случае решения вопроса о принудительном **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, не имеющего постоянного места жительства, заявление подается органами внутренних дел по месту нахождения данного лица в момент возбуждения ходотайства. 2. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для направления на принудительное **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, прилагается мотивированное медицинское заключение о признании лица **с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием)** и необходимости применения к нему принудительных мер.	Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
69.	Новая редакция	Статья 342. Рассмотрение заявления о принудительном **лечении в**	Статья 342. Рассмотрение заявления о принудительной **госпитализации лица с**	Согласно международной статистическим классификациям

	статьи 342 ГПК	**наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** 1. Заявление о принудительном **лечении гражданина в наркологической организации** судья рассматривает в течение десяти рабочих дней со дня принятия заявления к производству. 2. Дело рассматривается с участием **больного**, направляемого на принудительное лечение, представителя органов здравоохранения и внутренних дел, по чьей инициативе возбуждено дело, родственников **больного**, представителей трудовых коллективов, общественных объединений. В случае уклонения от явки на судебное заседание **больного**, в отношении которого возбуждено дело о направлении на принудительное **лечение в наркологической организации**, он подвергается судом принудительному приводу органами внутренних дел.	**психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Заявление о принудительном **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, судья рассматривает в течение десяти рабочих дней со дня принятия заявления к производству. 2. Дело рассматривается с участием **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ,** направляемого на принудительное лечение, представителя органов здравоохранения и внутренних дел, по чьей инициативе возбуждено дело, родственников, супруга (супруги) **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ,** представителей общественных объединений. В случае уклонения от явки на судебное заседание **лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ,** в отношении которого возбуждено дело о направлении на принудительную **госпитализацию в организацию, оказывающей**	болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии

			психиатрическую помощь, он подвергается судом принудительному приводу органами внутренних дел.	
70.	Новая редакция статьи 343 ГПК	Статья 343. Решение суда по заявлению **о принудительном лечении в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет заявление. 2. Решение об удовлетворении заявления является основанием для **направления гражданина для принудительного лечения в наркологическую организацию** на установленный законом срок.	Статья 343. Решение суда по заявлению о принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет заявление. 2. Решение об удовлетворении заявления является основанием для **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** на установленный законом срок.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

				Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
71.	Новая редакция статьи 344 ГПК	Статья 344. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** 1. В случаях, предусмотренных законом, срок принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** может быть продлен по заявлению администрации **наркологической организации** по месту нахождения данной организации. 2. К заявлению о продлении срока принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** прилагается медицинское заключение о необходимости продления срока принудительного **лечения**.	Статья 344. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. В случаях, предусмотренных законом, срок принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, может быть продлен по заявлению администрации **организации, оказывающей психиатрическую помощь** по месту нахождения данной организации. 2. К заявлению о продлении срока принудительной **госпитализации лица лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь**, прилагается медицинское заключение о	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

			необходимости продления срока принудительной **госпитализации**.	Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
72.	Новая редакция статьи 345 ГПК	Статья 345. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет это заявление. 2. Решение суда об удовлетворении заявления о продлении срока принудительной госпитализации **и лечения гражданина** является основанием для продления срока принудительного **лечения в наркологической организации больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией** на срок, установленный законом. 3. Решение суда об отклонении заявления о продлении срока принудительной **госпитализации и лечения гражданина** является основанием для выписки из **наркологической организации**.	Статья 345. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** 1. Рассмотрев заявление по существу, суд выносит решение, которым отклоняет либо удовлетворяет это заявление. 2. Решение суда об удовлетворении заявления о продлении срока принудительной **госпитализации лица** является основанием для продления срока принудительной **госпитализации лица с психическим, поведенческим расстройством (заболеванием), связанным с употреблением психоактивных веществ, в стационар организации, оказывающей психиатрическую помощь** на срок, установленный законом. 3. Решение суда об отклонении заявления о продлении срока принудительной **госпитализации лица** является основанием для выписки из **организации, оказывающей психиатрическую помощь**.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными

				требованиями вносится корректировка понятии
73.	Подпункт 2) части второй статьи 467 ГПК	Статья 467. Исключительная компетенция судов Республики Казахстан с участием иностранных лиц 2. Суды Республики Казахстан рассматривают дела особого производства в случаях, когда: ……. 2) гражданин, в отношении которого подается заявление об усыновлении (удочерении), об ограничении дееспособности или о признании его недееспособным, об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипация), о принудительной госпитализации в психиатрический стационар, о продлении срока **принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, принудительном лечении от туберкулеза, алкоголизма, наркомании и токсикомании**, является гражданином Республики Казахстан либо имеет место жительства на территории Республики Казахстан;	Статья 467. Исключительная компетенция судов Республики Казахстан с участием иностранных лиц 2. Суды Республики Казахстан рассматривают дела особого производства в случаях, когда: ……. 2) гражданин, в отношении которого подается заявление об усыновлении (удочерении), об ограничении дееспособности или о признании его недееспособным, об объявлении несовершеннолетнего полностью дееспособным (эмансипация), о принудительной госпитализации в психиатрический стационар, о продлении срока **принудительном лечении лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), в том числе связанными с употреблением психоактивных веществ, больных туберкулезом**, является гражданином Республики Казахстан либо имеет место жительства на территории Республики Казахстан;	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными

				требованиями вносится корректировка понятии
9. Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года				
74.	Оглавление дополнить заголовками статьей 126-1, 126-2 ТК	**Отсутсвует**	**Статья 126-1. Гарантии для работников, являющихся беременными до двенадцати недель** **Статья 126-2. Гарантии для работников, являющихся донорами по трансплантации органов (частей органов) и (или) тканей (частей ткани)**	Трудовой кодекс дополнен новыми статьями, обоснования по каждой статье предусматривается ниже
75.	Новая редакция подпункта 4) пункта 2 статьи 48 ТК	**Статья 48. Отстранение от работы** ….. 2. Помимо случаев, предусмотренных в пункте 1 настоящей статьи, работодатель обязан отстранить от работы работника: ….. 4) не прошедшего медицинский осмотр либо предсменное медицинское освидетельствование, если они являются обязательными в соответствии с законодательством Республики Казахстан; ……	**Статья 48. Отстранение от работы** ….. 2. Помимо случаев, предусмотренных в пункте 1 настоящей статьи, работодатель обязан отстранить от работы работника: ….. 4) не прошедшего медицинский осмотр либо предсменное медицинское освидетельствование, **скрининговое исследование** если они являются обязательными в соответствии с законодательством Республики Казахстан; ……	В целях ранней диагностики заболеваний внедрена Национальная скрининговая программа в рамках перечня ГОБМП, финансируемая за счет средств республиканского бюджета. Вместе с тем, на практике, работники зачастую не имеют возможности посетить медицинкую организацию для прохождения скрининга, а работодатели не создают условий для их прохорждения, а также не несут солидарной ответстенности за здоровье работника, при этом государство выделяет значительные финансовые средства на
76.	Новая редакция	**Статья 87. Виды отпусков** ……	**Статья 87. Виды отпусков** ……	

	пункта 4 статьи 87	4. Под социальным отпуском понимается освобождение работника от работы на определенный период в целях создания благоприятных условий для материнства, ухода за детьми, получения образования без отрыва от производства и для иных социальных целей.	4. Под социальным отпуском понимается освобождение работника от работы на определенный период в целях создания благоприятных условий для материнства, **прохождение скрининговых исследований,** ухода за детьми, получения образования без отрыва от производства и для иных социальных целей.	реализацию скринговых программ. В связи с этим, в целях повышения эффективности скрининговых программ, формирования солидарной ответственности работодателями и работниками за здоровье, предлагается внедрить социальный отпуск для прохождения скрининговых исследований. Международный опыт также свидетельствует о необходимости внедрения мер экономического стимулирования. К примеру, работники, не прошедшие скрининговые иссследования не допускаются на работу.
77.	Новый подпункт пункта 5 статьи 87	**Статья 87. Виды отпусков** 5. Работникам предоставляются следующие виды социальных отпусков: **Отстуствет**	**Статья 87. Виды отпусков** 5. Работникам предоставляются следующие виды социальных отпусков: …….. **5) отпуск для прохождение скрининговых исследований.**	
78.	Новая статья 126-1 ТК	**Отсутсвует**	**Статья 126-1. Гарантии для работников, являющихся беременными до двенадцати недель** **За беременным женщинам на время обследования и постановки на медицинский учет по беременности и родам до двенадцати недель сохраняются место работы (должность) и средняя трех дневная заработная плата, а также предоставляются иные гарантии в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения.**	Несмотря на снижение материнской и младенческой смертности в Республике Казахстан за последние 10 лет, данные вопросы остаются актуальными для Казахстана. Ведущими причинами материнской и младенческой смертности являются низкий индекс здоровья женщин фертильного возраста, экстрегенитальная патология женщин фертильного возраста, низкая ответственность

				работодателей и работников за здоровье, несвоевременное взятие на учет беременных женщин до 12 недель, в том числе из-за отсутствия возможности у беременной женщины посетить женскую консультацию в течение рабочего времени. В связи с этим, а также в целях повышения ответственности работодателей за здоровье работниц – беременных женщин, необходимо законодательно закрепить в Трудовом Кодексе Республики Казахстан право работающих беременных женщин на получение трехдневного отпуска с сохранением заработной платы для постановки на учет по беременности до 12 недель и получение необходимых консультативно-диагностических исследований, а также обязанность работодателя в предоставлении трехдневного отпуска с сохранением заработной платы для беременных женщин в сроки до 12 недель беременности. Кроме того, в связи необходимостью развития

				трансплантации органов и тканей, предлагается сохранять за таким работниками место работы и должность на время проведения обследования и изъятия органа(части органа), а также сохранять среднемсячную заработную плату при наличии больничного листа, выданного медицинской организаций.
79.	Новая статья 126-2 ТК	**Отсутсвует**	**Статья 126-2. Гарантии для работников, являющихся донорами по трансплантации органов (частей органов) и (или) тканей (частей ткани)** **За работником, являющимся донором по трансплантации органов (частей органов) и (или) тканей (частей ткани), на время обследования и изъятия органов (частей органов) и (или) тканей (частей ткани) сохраняются место работы (должность), а также предоставляются иные гарантии в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения (при наличии подтверждения (справки) от медицинской организации).**	В связи с необходимостью развития трансплантации органов и тканей, предлагается сохранять за таким работников место работы и должность на время проведения обследования и изъятия органа(части органа), а также сохранять среднемесячную заработную плату при наличии больничного листа, выданного медицинской организаций.
10. Закон Республики Казахстан от 9 июля 2004 года «Об участии граждан в обеспечении общественного порядка»				

80.	Абзац шестой пункта 6 статьи 5 Закона	Статья 5. Порядок регистрации граждан, участвующих в обеспечении общественного порядка 6. Основаниями для прекращения участия гражданина в обеспечении общественного порядка являются: …….. наступление обстоятельств, исключающих его дальнейшее участие в обеспечении общественного порядка (**психическое расстройство, заболевание алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией либо заболевание,** представляющее опасность для окружающих, согласно перечню, утвержденному Правительством Республики Казахстан, либо смерть).	Статья 5. Порядок регистрации граждан, участвующих в обеспечении общественного порядка 6. Основаниями для прекращения участия гражданина в обеспечении общественного порядка являются: …….. наступление обстоятельств, исключающих его дальнейшее участие в обеспечении общественного порядка (**психическое, поведенческое расстройство (заболевание), в том числе связанными с употреблением психоактивных веществ,** представляющее опасность для окружающих, согласно перечню, утвержденному Правительством Республики Казахстан, либо смерть).	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
11. Закон Республики Казахстан от 19 июня 1995 года «О правовом положении иностранцев»				

81.	Новая часть статьи 4	Статья 4. Постоянно проживающие и временно пребывающие в Республике Казахстан иностранцы ….. Отсуствует	Статья 4. Постоянно проживающие и временно пребывающие в Республике Казахстан иностранцы ….. **Иностранцы, временно пребывающие в Республике Казахстан – лицо, прибывшее в Республику Казахстан на основании визы или в порядке, не требующем получения визы, и получившее миграционную карту, но не имеющее вида на жительство или разрешения на временное проживание**	Приведение в соответствие с нормами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»
12. Закон Республики Казахстан от 10 июля 1998 года «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими»				
82.	Часть вторая пункта 3 статьи 7 Закона	Статья 7. Лицензирование деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров 3. При выдаче лицензии на вид деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, учитывается заключение органов внутренних дел о соответствующей проверке работников, которые в силу своих служебных обязанностей получат доступ непосредственно к наркотическим средствам, психотропным веществам и прекурсорам.	Статья 7. Лицензирование деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров 3. При выдаче лицензии на вид деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, учитывается заключение органов внутренних дел о соответствующей проверке работников, которые в силу своих служебных обязанностей получат доступ непосредственно к наркотическим средствам, психотропным веществам и прекурсорам. Работникам, которые в силу своих служебных обязанностей получат доступ непосредственно к наркотическим средствам, психотропным веществам и прекурсорам, необходимы заключения врачей психиатра и нарколога об	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства

		Работникам, которые в силу своих служебных обязанностей получат доступ непосредственно к наркотическим средствам, психотропным веществам и прекурсорам, необходимы заключения врачей психиатра и нарколога об **отсутствии заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом**, а также об отсутствии среди них лиц, признанных непригодными к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.	**отсутствии психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ**, а также об отсутствии среди них лиц, признанных непригодными к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.	охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
83.	Глава 3 Закона	**Глава 3. ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ И ТОКСИКОМАНИЕЙ** **Статья 32. Выявление лиц, потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги** **1. Лицо, в отношении которого в органы внутренних дел и иные уполномоченные государственные органы или органы здравоохранения Республики Казахстан поступила**	**Главу 3 исключить**	В соответствии с пунктом 2 статьи 2 проекта Кодекса предусмотрен запрет на включение вопросов здравоохранения другие Законы. Таким образом предлагается исключение Главы 3 (статьи 32-37). Закона Республики Казахстан от 10 июля 1998 года «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному

		информация от организаций или отдельных граждан о том, что оно незаконно потребляет наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги либо находится в состоянии наркотического опьянения, подлежит медицинскому освидетельствованию. **2. Факт незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов устанавливается на основании показаний свидетелей, а также при наличии признаков наркотического опьянения и результатов медицинского освидетельствования, а также тестов на содержание наркотического средства, психотропного вещества, их аналогов в организме обследуемого.** **3. Установление факта наркотического опьянения вследствие незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов является компетенцией только врача, на которого возложены обязанности по проведению медицинского освидетельствования (обследования), а диагноз "наркомания" устанавливается**		обороту и злоупотреблению ими».

		врачебно-консультативной комиссией. **4. Порядок выявления и постановки на учет лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, определяется нормативными правовыми актами уполномоченных органов, регулирующих вопросы здравоохранения, внутренних дел, иных уполномоченных органов Республики Казахстан.** **Статья 33. Медицинское освидетельствование и медицинское обследование лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами, психотропными веществами, их аналогами** **1. Медицинское освидетельствование проводится по направлению работников правоохранительных органов, а медицинское обследование - по направлению врача-нарколога. Лицо, уклоняющееся от медицинского освидетельствования или медицинского обследования, подлежит приводу в наркологическое учреждение.**		

		2. Порядок проведения медицинского освидетельствования и медицинского обследования определяется нормативными правовыми актами уполномоченных органов Республики Казахстан. **Статья 34. Принудительное лечение лиц, больных наркоманией и токсикоманией** **Вопросы принудительного лечения лиц, больных наркоманией, токсикоманией, уклоняющихся от добровольного лечения, порядок признания лица больным наркоманией или токсикоманией и основания для его направления на лечение в специализированное лечебно- профилактическое учреждение, основание и порядок прекращения принудительного лечения, учет больных наркоманией и токсикоманией и порядок проведения поддерживающего лечения регламентируются законодательством Республики Казахстан.** **Статья 35. Принципы оказания наркологической помощи лицам, больным наркоманией, токсикоманией**		

		1. Медико-санитарная помощь больным наркоманией, токсикоманией включает в себя профилактику наркологических расстройств, обследование граждан, диагностику нарушений, лечение, уход, медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих наркологическими расстройствами, и осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан. **2. Медико-санитарная помощь больным наркоманией, токсикоманией гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.** **3. Медико-санитарная помощь больным наркоманией, токсикоманией оказывается при добровольном обращении лица за медицинской помощью в наркологическое учреждение. Несовершеннолетнему, а также лицу, признанному в установленном законодательством порядке недееспособным, наркологическая помощь оказывается с согласия их родителей, усыновителей или опекунов в порядке,**		

		предусмотренном законодательством Республики Казахстан. **4. Больные наркоманией или токсикоманией, уклоняющиеся от добровольного лечения, подлежат принудительному лечению в специализированных лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.** **5. Лицам, больным наркоманией или токсикоманией, совершившим уголовные правонарушения, медико-санитарная помощь оказывается на основании и в порядке, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.** **6. На период добровольного стационарного лечения больному выдается лист временной нетрудоспособности, а по окончании лечения по его просьбе - справка с указанием цели лечения.** **7. Лицу, добровольно обратившемуся в наркологическое учреждение для прохождения курса лечения, обеспечивается по его просьбе анонимность лечения.**		

		Сведения о таком лечении могут быть предоставлены лишь органам внутренних дел и иным государственным органам в случае привлечения этого лица к уголовной или административной ответственности. **8. Услуги частных лиц (наркологов, адвокатов и т.д.), оказывающих помощь лицам, больным наркоманией, оплачиваются за счет собственных средств граждан или благотворительности.** **Статья 36. Юридические и физические лица, имеющие право оказывать медико-санитарную помощь больным наркоманией, токсикоманией** **1. Медико-санитарную помощь больным наркоманией, токсикоманией в Республике Казахстан имеют право оказывать только юридические и физические лица, имеющие соответствующую лицензию для занятий данной деятельностью.** **2. Порядок выдачи лицензии на деятельность по оказанию медико-санитарной помощи больным наркоманией, токсикоманией**		

		устанавливается законодательством Республики Казахстан. **3. Виды медико-санитарной помощи больным наркоманией, токсикоманией, оказываемой наркологическими организациями или врачами-наркологами, указываются в уставных документах и лицензиях. Информация о них предоставляется всем желающим.** **Статья 37. Финансирование наркологической помощи** **Финансирование государственных организаций, оказывающих медико-санитарную помощь больным наркоманией, токсикоманией, осуществляется за счет бюджетных средств, а также иных источников, не противоречащих законодательным актам Республики Казахстан.**		
13. Закон Республики Казахстан от 30 декабря 1998 года «О государственном контроле за оборотом отдельных видов оружия»				
84.	Новая часть вторая пункта 3 статьи 15	Статья 15. Право на приобретение оружия гражданами Республики Казахстан … 3. Для получения разрешения на приобретение оружия гражданин Республики Казахстан обязан	Статья 15. Право на приобретение оружия гражданами Республики Казахстан … 3. Для получения разрешения на приобретение оружия гражданин Республики Казахстан обязан представить в органы внутренних дел по месту жительства заявление в установленной форме,	В соответствии с законодательством в сфере оборота оружия основаниями для отказа в выдаче разрешения на приобретение, хранение и ношение оружия, а также его продления является

		представить в органы внутренних дел по месту жительства заявление в установленной форме, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к владению оружием, установленное уполномоченным органом в области здравоохранения, и документ, подтверждающий гражданство Республики Казахстан. **Отсутвует**	медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к владению оружием, установленное уполномоченным органом в области здравоохранения, и документ, подтверждающий гражданство Республики Казахстан. **Перечень медицинских противопоказаний для получения разрешения на приобретение и хранение или хранение и ношение гражданского и служебного оружия, а также для допуска лиц к пиротехническим веществам, определяется уполномоченным органом в области здравоохранения.**	«Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к владению оружием», которое выдается на оснований заключений врачей: невропатолога, психиатра, нарколога и окулиста. Вместе с тем, действующим законодательством не предусмотрен конкретный перечень противопоказаний к претендентам на получение разрешения на оружие, что в свою очередь ограничивает законные права на получение разрешительного документа на оружие. Так, в июне месяце 2018 года при проверке подразделений по контролю за оборотом гражданского и служебного оружия ДП Кызылординской области прокуратурой Кызылординской области выявлены факты выдачи и продления разрешительного документа на хранение и ношение оружия лицам состоящих на учетах нарко и психоневрологических центрах *(в кол-ве 15 владельцев, из них 13 человек состояли*

				наркологическом, 2 психоневрологическом учетах). В целях совершенствование законодательства в сфере оборота оружия предлагается предусмотреть компетенцию уполномоченного органа в области здравоохранения на разработку перечня медицинских противопоказании на приобретения оружия.
14. Закон Республики Казахстан от 23 января 2001 года «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан»				
85.	Новая редакция подпунктов 14-1) и 14-2) пункта 1 статьи 27	Статья 27. Компетенция акимата области, города республиканского значения, столицы 1. Акимат области, города республиканского значения, столицы в соответствии с законодательством Республики Казахстан: … 14-1) обеспечивает мероприятия в области здравоохранения, **за исключением направлений, финансируемых из республиканского бюджета**; 14-2) осуществляет контроль за кадровым обеспечением организаций здравоохранения государственной формы собственности;	Статья 27. Компетенция акимата области, города республиканского значения, столицы 1. Акимат области, города республиканского значения, столицы в соответствии с законодательством Республики Казахстан: … 14-1) обеспечивает мероприятия в области здравоохранения **и выполнение нормативов обеспеченности региона медицинскими работниками**; **14-2) обеспечивает распределение и наличие медицинских работников согласно норматива обеспеченности региона медицинскими работниками;**	В целях усиления планирования и прогнозирования и регионализации страны согласно Плана развития до 2025. В целях привлечения квалифицированных кадров в сельскую местность и необходимости повышения практической подготовленности слушателей резидентуры и приближения науки, образования к практике и направлением их для практической подготовки в сельские медицинские организации Для повышения мотивации персонала и повышения статуса

86.	Новые подпункты 14-3) , 14-4) и 14-5) пункта 1 статьи 27	Статья 27. Компетенция акимата области, города республиканского значения, столицы … **Отсутсвует**	Статья 27. Компетенция акимата области, города республиканского значения, столицы … **14-3) обеспечивает медицинскими работниками государственные организации здравоохранения по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи населению и (или) в рамках реализации обязательного социального медицинского страхования в регионе;** **14-4) определяют минимальный гарантированный уровень заработной платы медицинских работников (врача, старшего, младшего медицинских работников) к средней заработной плате в экономике региона за предыдущий год;** **14-5) определяют минимальный гарантированный уровень льгот на приобретение жилья за счет средств местного бюджета, работодателей и других незапрещенных источников;**	медицинского работника в регионах.
15. Закон Республики Казахстан от 19 декабря 2003 года «О рекламе»				
87.	Новые подпункты 5-1) и 5-2) пункта 1 статьи 13	Статья 13. Особенности рекламы отдельных видов продукции (работ и услуг) 1. Запрещается реклама: ….	Статья 13. Особенности рекламы отдельных видов продукции (работ и услуг) 1. Запрещается реклама: ….	Необходимо ввести полный запрет рекламы табака, где бы она не размещалась, в том числе в интернете. Запретить демонстрацию табачных изделий

		отсутствует	**5-1) в форме демонстрации табачных изделий и процесса потребления табака во вновь созданных и предназначенных для детей аудиовизуальных произведениях, включая теле- и видеофильмы, в театрально-зрелищных представлениях, в радио-, теле-, видео- и кинохроникальных программах, а также публичное исполнение, сообщение в эфир, по кабелю и любое другое использование указанных произведений, представлений, программ, в которых осуществляется демонстрация табачных изделий и процесса потребления табака;** **5-2) в форме демонстрации табачных изделий и процесса потребления табака во вновь созданных и предназначенных для взрослых аудиовизуальных произведениях, включая теле- и видеофильмы, в театрально-зрелищных представлениях, в радио-, теле-, видео- и кинохроникальных программах, а также публичное исполнение, сообщение в эфир, по кабелю и любое другое использование указанных произведений, представлений, программ, в которых осуществляется демонстрация табачных изделий и процесса потребления табака, за исключением случаев, если такое действие является неотъемлемой частью художественного замысла;**	и процесса потребления табака во вновь созданных и предназначенных для детей и взрослых аудиовизуальных произведениях, включая теле- и видеофильмы, в театрально-зрелищных представлениях, в радио-, теле-, видео- и кинохроникальных программах, а также публичное исполнение, сообщение в эфир, по кабелю и любое другое использование указанных произведений, представлений, программ, в которых осуществляется демонстрация табачных изделий и процесса потребления табака.

88.	Новый пункт 5-1 статьи 13	Статья 13. Особенности рекламы отдельных видов продукции (работ и услуг) …… **отсутствует**	Статья 13. Особенности рекламы отдельных видов продукции (работ и услуг) …… **5-1. При демонстрации аудиовизуальных произведений, включая теле- и видеофильмы, теле-, видео- и кинохроникальных программ, в которых осуществляется демонстрация табачных изделий и процесса потребления табака, вещатель или организатор демонстрации должен обеспечить трансляцию социальной рекламы о вреде потребления табака непосредственно перед началом или во время демонстрации такого произведения, такой программы.**	
16. Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года «Об образовании»				
89.	Новый подпункт 22-1) статьи 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: **Отсуствует**	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … **22-1) интегрированный академический медицинский центр – объединение медицинской организации высшего и (или) послевузовского образования с научными организациями и организациями здравоохранения с целью совместного использования ресурсов для улучшения качества медицинских услуг путем интеграции**	Одним из ключевых условий реализации программ медицинского образования во всех ведущих мировых университетах является наличие университетской клиники и формирование интегрированных академических систем, обеспечивающих триединство науки, образования и практики. Учитывая то, что медицинские факультеты создаются в последние годы не только в

			образования, исследований и клинической практики;	организациях образования, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан, но и в организациях иной ведомственной принадлежности, а также в частных организациях, особую актуальность приобретает регламентация в национальном законодательстве в области образования всех основных условий, которые должны соблюдаться при подготовке медицинских кадров.
90.	Новый подпункт 25-1) статьи 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: **Отсуствует**	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … **25-1) университетская клиника – многопрофильное лечебно-профилактическое структурное подразделение организации высшего и (или) послевузовского образования или многопрофильная лечебно-профилактическая организация, находящееся в качестве дочерней организации или в доверительном управлении организации медицинского высшего учебного заведения, на базе которых проводятся подготовка и повышение квалификации медицинских кадров на основе современных достижений**	Одним из ключевых условий реализации программ медицинского образования во всех ведущих мировых университетах является наличие университетской клиники и формирование интегрированных академических систем, обеспечивающих триединство науки, образования и практики. Учитывая то, что медицинские факультеты создаются в последние годы не только в организациях образования, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан, но и в организациях иной

			науки и практики, оказываются все виды медицинской помощи.	ведомственной принадлежности, а также в частных организациях, особую актуальность приобретает регламентация в национальном законодательстве в области образования всех основных условий, которые должны соблюдаться при подготовке медицинских кадров
91.	Новая редакция подпункта 28) статьи 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 28) интернатура – форма подготовки обучающихся по клиническим специальностям в рамках **базового высшего медицинского образования для получения допуска к клинической практике;**	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 28) интернатура – форма подготовки обучающихся по клиническим специальностям в рамках **непрерывного интегрированного медицинского образования, в рамках которой они проходят общую медицинскую практику под наблюдением наставника, в результате чего приобретают знания в области общей медицины и клинический опыт;**	В целях более четкого определения интернатуры, которая входит в структуру непрерывного интегрированного медицинского образования.
92.	Новая редакция подпункта 34) статьи 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 34) клиническая база - клиника организации высшего и (или) послевузовского образования или организации здравоохранения, функционирующая на базе местных	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 34) клиническая база - клиника организации высшего и (или) послевузовского образования или организации здравоохранения, функционирующая на базе местных организаций здравоохранения, имеющая высокий уровень	В связи с исключением программ переподготовки из перечня программ дополнительного образования. В новой модели, отраженной в новом кодексе, получение новой квалификации будет обеспечиваться через резидентуру

		организаций здравоохранения, имеющая высокий уровень материально-технической базы, осуществляющая на основе современных методов организационно-методической, учебной, лечебно-диагностической и научно-исследовательской работы подготовку и переподготовку врачей, научных кадров и оказывающая все виды медицинской помощи;	материально-технической базы, осуществляющая на основе современных методов организационно-методической, учебной, лечебно-диагностической и научно-исследовательской работы **подготовку врачей**, научных кадров и оказывающая все виды медицинской помощи;	
93.	Ноавая редакция подпункта 51) статьт 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 51) резидентура - форма **получения** послевузовского углубленного медицинского образования по клиническим специальностям;	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 51) резидентура - форма послевузовского медицинского образования по клиническим специальностям, **целью которого является приобретение или изменение профессиональной квалификации врача по соответствующей специальности для допуска к самостоятельной клинической практике;**	В целях более четкого определения резидентуры, которая является не просто формой углубленной подготовки, но прежде всего предназначена для приобретения или изменения профессиональной квалификации врача по соответствующей специальности.
94.	Ноавая редакция подпункта 51-1) статьт 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 51-1) слушатель резидентуры – специалист, осваивающий образовательные программы послевузовского углубленного	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … 51-1) **врач-резидент** – специалист, **работающий в медицинской организации под надзором наставника и обучающийся в рамках образовательной программы резидентуры**;	В целях повышения качества клинической подготовки необходимо пересмотреть статус обучающихся по программам резидентуры – от используемого понятия «слушатель резидентуры» перейти к понятию «врач-резидент». Для обеспечения эффективной

		медицинского образования по клиническим специальностям;		практической подготовки будущего врача-специалиста врач-резидент во время обучения в резидентуре должен иметь право к оказанию медицинской помощи под контролем врача – клинического наставника.
95.	Новый пункт 62) статьи 1	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … Отсутствует	Статья 1. Основные понятия, используемые в настоящем Законе В настоящем Законе используются следующие основные понятия: … **62) непрерывное интегрированное образование - форма профессионального обучения, направленного на подготовку высококвалифицированных кадров в рамках межуровневых интегрированных образовательных программ;**	В связи с вносимыми изменениями в Кодекс касательно траектории подготовки врачебных кадров
96.	Новая редакция пункта 5 статьи 21	Статья 21. Образовательные программы высшего образования …….. 5. Освоение профессиональной образовательной программы интернатуры является обязательным условием допуска к клинической практике граждан Республики Казахстан, получивших высшее медицинское образование по клиническим специальностям, перечень которых утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения.	Статья 21. Образовательные программы высшего образования …….. 5. **Подготовка врачебных кадров осуществляется по программам непрерывного интегрированного медицинского образования. Структура программ непрерывного интегрированного медицинского образования включает в себя программы бакалавриата, интернатуры и магистратуры.** Освоение профессиональной образовательной программы интернатуры **в рамках непрерывного интегрированного медицинского образования**	В связи с вносимыми изменениями в Кодекс касательно траектории подготовки врачебных кадров

		Правила подготовки медицинских кадров в интернатуре утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.	**является обязательным условием получения квалификация «врач».** Правила подготовки медицинских кадров в интернатуре утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.	
97.	Новая редакция пункта 3 статьи 22	Статья 22. Образовательные программы послевузовского образования …. 3. Освоение профессиональной учебной программы резидентуры является обязательным условием допуска к клинической практике граждан, получивших высшее медицинское образование по клиническим специальностям, перечень которых утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения.	Статья 22. Образовательные программы послевузовского образования …. 3. Освоение профессиональной учебной программы резидентуры является обязательным условием допуска к **самостоятельной** клинической практике граждан, **окончивших программу непрерывного интегрированного медицинского образования** по клиническим специальностям, перечень которых утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения.	В связи с вносими изменениями в определение «резидентура» требуется корректировка норм
98.	Новый пункт 3 статьи 31	Статья 30. Дошкольное воспитание и обучение **….** **Отсуствует**	Статья 30. Дошкольное воспитание и обучение …. **3. Дети, не получившие профилактические плановые прививки по причине отказа родителей против заболеваний, перечень которых утверждается Правительством Республики Казахстан, в случае отсутствия медицинских противопоказаний, не допускаются в организации дошкольного образования в целях предупреждения их инфицирования и окружающих детей инфекционными заболеваниями.**	Несмотря на то, что РК охват вакцинацией составляет 95%, ежегодно регистрируется рост отказа родителей от вакцинации. По состоянию на 1 июля 2018 года в республике зарегистрировано 14189 отказов от профилактических прививок (на 01.07.2017г. – 11557 отказов, рост в сравнении с аналогичным периодом прошлого года – на 18%).

			Информация о наличии или отсутствии профилактических плановых прививок и медицинских противопоказаний для их проведения предоставляется медицинской организацией по месту прикрепления ребенка для медицинского обслуживания в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.	Основными причинами отказов от вакцинации являются личные убеждения – 50,2% (7119) и религиозные убеждения – 34,2% (4858), недоверие к качеству вакцин составляет 10% (1430), на негативную информацию в СМИ и интернет ресурсах указывали 5,4% (766) отказывающихся. Отказ от профилактических прививок по религиозным причинам особо актуален для западных регионов, где удельный вес отказывающихся по религиозным убеждениям от общего числа отказывающихся составляют более 60%: в Атырауской – 90,6% (648 от 715), Западно-Казахстанской – 71,5% (766 от 1072), Актюбинской – 63,8% (1659 от 2602) областях. Благодаря разъяснительной работе, из числа отказов от профилактических прививок в 2017 году были привиты – 2026 человек, за 1 полугодие 2018 года – 1572 человека. Ситуация в мире К примеру, в 2017 году ВОЗ зарегистрировала около 24 тысяч случаев заболевания корью, в 2016 году - немногим больше

				пяти тысяч. Эксперты связывают распространение заболевания с тем, что люди отказываются от прививок. В 2016 году - немногим больше пяти тысяч. Эксперты связывают распространение заболевания с тем, что люди отказываются от прививок. В европейском регионе корью заболело более 41 тыс. человек, из них 37 с летальным исходом. Отмечено осложнение эпидемиологической ситуации по кори: Россия (1396 случаев), Франция (2579 случаев), Грузия (1128 случаев), Украина (23 070 случаев за полгода), Италия (2020 случаев), Сербия и Греция (4954 и 2476 соответственно). В Украине с начала 2018 года зарегистрировано более 23 тысяч случаев заболевания корью, из них более 12 тысяч - среди детей, от осложнений кори умерло 11 человек (7 детей и 4 взрослых). Больше всего смертельных исходов в Сербии, где от кори скончались 14 человек. В России в текущем году зарегистрировано 1396 случаев кори среди детей и взрослых.

				Причиной роста заболеваемости корью в России стали завезенные из-за рубежа вирусы, в частности, из Турции, Украины, Индонезии, Бангладеш, Италии, Германии, Латвии, Малайзии, Таджикистана, Узбекистана, Таиланда, Кыргызстана. Корь распространяется и на Американском континенте — новые очаги обнаружили в Аргентине, Бразилии, Колумбии, Эквадоре, Мексике, Перу, Канаде и США. Одна из наиболее сложных ситуаций складывается в Венесуэле, где в прошлом году зарегистрировали 952 случая заболевания. В 2018 году распространение инфекции продолжилось — зарегистрировано уже более 900 случаев кори, имеются сведения о нескольких десятках летальных исходов. Основными причинами вспышки кори в ВОЗ считают снижение общего охвата плановой иммунизацией, перебои в поставках вакцин. Именно детские сады и школы в виде скученности являются основным местом

				инфицирования при воздушно-капельных инфекциях. В связи с этим, предлагается предусмотреть в проекте нового Кодекса усилить меры ответственности родителей в виде отказа в приеме не привитых детей в организованные коллективы, за исключением случаев, когда имеются медицинские противопоказания для вакцинации. В настоящее время имеется тенденция увеличения отказов от вакцинации, что неминуемо приведет к накоплению восприимчивого контингента к вакциноуправляемым инфекциям, которые в случае заболевания ими вызывают тяжелые осложнения вплоть до инвалидизации и смертельного исхода. Кроме того, международная практика свидетельствует о том, что в отношении родителей, которые без медицинских противопоказаний, отказываются от привиок детей, применяется административная ответственность в виде штрафный санкци (Австрия), а в

				ряде Европейских старн (Италия и др.) дети не допускаются в организованные коллектитвы (детсады и школы)
99.	Часть вторая пункта 5 статьи 36	Статья 36. Послевузовское образование …. 5. Послевузовское медицинское и фармацевтическое образование включает резидентуру, магистратуру и докторантуру. В резидентуре осуществляется **углубленная подготовка** по клиническим специальностям продолжительностью обучения от двух до четырех лет в зависимости от специализации. Правила подготовки медицинских кадров в резидентуре утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.	Статья 36. Послевузовское образование …. 5. Послевузовское медицинское и фармацевтическое образование включает резидентуру, магистратуру и докторантуру. В резидентуре осуществляется **подготовка врачей-резидентов** по клиническим специальностям с целью приобретения или изменения профессиональной квалификации врача по соответствующей специальности. Правила подготовки медицинских кадров в резидентуре утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.	В связи с вносими изменениями в определение «резидентура» требуется корректировка норм
100.	Пункт 5 статьи 37	Статья 37. Дополнительное образование **…** **5. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических кадров осуществляются в медицинских организациях образования и науки в соответствии с типовыми программами, утверждаемыми**	Статья 37. Дополнительное образование … **Исключить**	В рамках расширения академической автономии. Нет необходимости утверждать типовые программы на уровне уполномоченного органа в области здравоохранения

		уполномоченным органом в области здравоохранения.		
101.	Новая редакция пункта 5 статьи 40	Статья 40. Организации образования … 5. Медицинские организации образования могут функционировать только при наличии клинической базы, финансирование которой осуществляется из источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан. Положение о клинических базах утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения.	Статья 40. Организации образования … **5. Организации образования могут осуществлять реализацию программ медицинского образования по клиническим специальностям только при наличии клинической базы, финансирование которой осуществляется из источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.** **Государственные организации здравоохранения, являющиеся клиническими базами государственных организаций медицинского образования, предоставляют соответствующие условия для подготовки медицинских и фармацевтических кадров на безвозмездной основе.** **Обязательным условием реализации программ медицинского образования по клиническим специальностям является также:** **1) наличие в структуре организации образования в области здравоохранения симмуляционного кабинета (центра);** **2) реализация организацией образования всех курсов (лет обучения) образовательной программы;** **3) при подготовке врачебных кадров – реализация в организации вышего и (или) послевузовского образования программ**	Одним из ключевых условий реализации программ медицинского образования во всех ведущих мировых университетах является наличие университетской клиники и формирование интегрированных академических систем, обеспечивающих триединство науки, образования и практики, а также наличие симмуляционного кабинета (центра) и привлечение клинических наставников; Учитывая то, что медицинские факультеты создаются в последние годы не только в организациях образования, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Казахстан, но и в организациях иной ведомственной принадлежности, а также в частных организациях, особую актуальность приобретает регламентация в национальном законодательстве в области образования всех основных условий, которые

			непрерывного интегрированного медицинского образования и послевузовского (резидентура, докторантура); **4) привлечение наставников из числа квалифицированных медицинских работников в период подготовки обучающихся на клинических базах;** **5) формирование в организациях высшего и (или) послевузовского образования университетских клиник и (или) интегрированных академических медицинских центров, функционирующих на основе договоров с научными организациями и организациями здравоохранения.** **Положения об университетской клинике, интегрированном академическом медицинском центре и клинических базах и требования, предъявляемые к ним, утверждаются уполномоченным органом.**	должны соблюдаться при подготовке медицинских кадров
102.	Новая редакция части второй пункта 2 статьи 47	Статья 47. Права, обязанности и ответственность обучающихся и воспитанников … 2. Лица, получающие образование, являются обучающимися или воспитанниками. К обучающимся относятся учащиеся, кадеты, курсанты, слушатели, студенты, магистранты, интерны, слушатели резидентуры и докторанты.	Статья 47. Права, обязанности и ответственность обучающихся и воспитанников … 2. Лица, получающие образование, являются обучающимися или воспитанниками. К обучающимся относятся учащиеся, кадеты, курсанты, слушатели, студенты, магистранты, интерны, **врачи-резиденты**, слушатели докторанты.	В целях повышения качества клинической подготовки необходимо пересмотреть статус обучающихся по программам резидентуры – от используемого понятия «слушатель резидентуры» перейти к понятию «врач-резидент». Для обеспечения эффективной практической подготовки будущего врача-специалиста врач-резидент во время обучения

				в резидентуре должен иметь право к оказанию медицинской помощи под контролем врача – клинического наставника.
17. Закон Республики Казахстан от 2 апреля 2010 года «Об исполнительном производстве и статусе судебных исполнителей»				
103.	Пункт 2 статьи 96 Закона	Статья 96. Обращение взыскания на заработную плату должника, отбывающего наказание …….. 2. Взыскание с лиц, **больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, находящихся на излечении в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения,** производится в соответствии с законодательством Республики Казахстан.	Статья 96. Обращение взыскания на заработную плату должника, отбывающего наказание …….. 2. Взыскание с лиц, **с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ и состоящие на динамическом наблюдении в медицинских организациях ,** производится в соответствии с законодательством Республики Казахстан.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

				Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
18. Закон Республики Казахстан от 29 апреля 2010 года «О профилактике правонарушений»				
104.	Подпункт 3) статьи 13 Закона	Статья 13. Компетенция организаций здравоохранения Организации здравоохранения: …….. 3) осуществляют выявление, учет и наблюдение за лицами, **больными алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, с**традающими психическими расстройствами;	Статья 13. Компетенция организаций здравоохранения Организации здравоохранения: …….. 3) осуществляют выявление, учет и наблюдение за лицами, **с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, с**традающими психическими расстройствами	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

				Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
19. Закон Республики Казахстан от 16 января 2013 года «О Государственной границе Республики Казахстан»				
105.	Подпункт 4) пункта 4 статьи 76 Закона	Статья 76. Участие граждан в защите Государственной границы …… 4. Обстоятельствами, исключающими возможность участия гражданина Республики Казахстан в защите Государственной границы в составе добровольных дружин, являются: …….. 4) наступление обстоятельств, исключающих его дальнейшее участие в защите Государственной границы (выявление психического расстройства, **заболевание алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией,** иной болезнью, представляющей опасность для окружающих, – согласно перечню, утвержденному Правительством Республики Казахстан, смерти гражданина);	Статья 76. Участие граждан в защите Государственной границы …… 4. Обстоятельствами, исключающими возможность участия гражданина Республики Казахстан в защите Государственной границы в составе добровольных дружин, являются: …….. 4) наступление обстоятельств, исключающих его дальнейшее участие в защите Государственной границы (выявление **психических, поведенческих расстройств (заболеваний), в том числе связанными с употреблением психоактивных веществ,** иной болезнью, представляющей опасность для окружающих, – согласно перечню, утвержденному Правительством Республики Казахстан, смерти гражданина);	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо.

				Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
20. Закон Республики Казахстан от 21 июня 2013 года «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан»				
106.	Новый подпункты 3-1) и 3-2) статья 7	Статья 7. Компетенция центрального исполнительного органа Центральный исполнительный орган: …… **Отсутсвует**	Статья 7. Компетенция центрального исполнительного органа Центральный исполнительный орган: …… **3-1) разрабатывает и утверждает перечень работ, специальностей работников системы здравоохранения, имеющих право на льготы в получении надбавок и раннего выхода на пенсию;**	В целях повышения статуса наиболее рисковых клинических специальностей (хирург, акушер-гинеколог, неонатолог) сопряженных с высокой психо-эмоциональной нагрузкой, вредностью профессии для здоровья. Таким лицам необходимо предосталение права льготного выхода на пенсию при наличии стажа 20 и более лет.
21. Закон Республики Казахстан от 11 апреля 2014 года «О гражданской защите»				
107.	Пункт 2 статьи 32 Закона	**Статья 32. Комплектование аварийно-спасательных служб и формирований** **…….** 2. Не могут быть приняты на работу спасателями лица, **признанные больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией и состоящие на учете в организациях здравоохранения**, признанные непригодными вследствие психического расстройства, а также имеющие непогашенную или	**Статья 32. Комплектование аварийно-спасательных служб и формирований** **…….** 2. Не могут быть приняты на работу спасателями лица **с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ и состоящие на динамическом наблюдении в медицинских организациях**, признанные непригодными вследствие психического расстройства, а также имеющие непогашенную или неснятую судимость, в порядке, установленном законами Республики Казахстан.	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с

		неснятую судимость, в порядке, установленном законами Республики Казахстан.		употреблением психоактивных веществ. Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
108.	Часть вторая пункта 4 статьи 67 Закона	**Статья 67. Негосударственная противопожарная служба** …….. 4. На работу в негосударственную противопожарную службу могут быть приняты граждане Республики Казахстан, достигшие восемнадцати лет и прошедшие специальную подготовку и курсы обучения. Не могут быть приняты на работу в негосударственную противопожарную службу лица, **признанные больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией и состоящие на учете**	**Статья 67. Негосударственная противопожарная служба** …….. 4. На работу в негосударственную противопожарную службу могут быть приняты граждане Республики Казахстан, достигшие восемнадцати лет и прошедшие специальную подготовку и курсы обучения. Не могут быть приняты на работу в негосударственную противопожарную службу лица, **с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ и состоящие на динамическом наблюдении в**	Согласно международной статистическим классификациям болезней и проблем, связанных со здоровьем спектор различных по тяжести и клиническим проявлениям расстройств, развитие которых всегда связано с употреб- лением одного или более психоактивных веществ сгрупированы как психические расстройства и растройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.

		в организациях здравоохранения, признанные непригодными вследствие психического расстройства, в порядке, установленном законами Республики Казахстан.	**медицинских организациях**, признанные непригодными вследствие психического расстройства, в порядке, установленном законами Республики Казахстан.	Так, группирование психических расстройств и поведенческие растройства охватывает как психические расстроиства таки болезни связанные с алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией. Вместе с тем, психические диспансеры и наркологические диспансеры по всей стране были объеденены в одно юридическое лицо. Таким образом, в целях горманизации с международными требованиями вносится корректировка понятии
22. Закон Республики Казахстан от 17 апреля 2014 года «О дорожном движении»				
109.	Новая редакция подпункта 4) статьи 12	Статья 12. Компетенция уполномоченного органа в области здравоохранения Уполномоченный орган в области здравоохранения: ….. 4) утверждает перечень лекарственных средств и медицинских изделий автомобильных аптечек **первой медицинской помощи**;	Статья 12. Компетенция уполномоченного органа в области здравоохранения Уполномоченный орган в области здравоохранения: ….. 4) утверждает перечень лекарственных средств и медицинских изделий автомобильных аптечек **первой помощи**;	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий
110.	Новая редакция подпункта	Статья 23. Права и обязанности должностных лиц уполномоченного органа, осуществляющих	Статья 23. Права и обязанности должностных лиц уполномоченного органа, осуществляющих государственный контроль и надзор в сфере дорожного движения	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные

	6) пункта 1 статьи 23	государственный контроль и надзор в сфере дорожного движения 1. Должностные лица уполномоченного органа, осуществляющие государственный контроль и надзор в сфере дорожного движения, имеют право: ….. 6) использовать для доставления в **лечебные учреждения** физических лиц, нуждающихся в **срочной медицинской помощи**, а также в других предусмотренных законодательством Республики Казахстан случаях транспортные средства физических и юридических лиц, кроме транспортных средств, принадлежащих дипломатическим, консульским и иным представительствам иностранных государств, международным организациям, и транспортных средств специального назначения, с возмещением затрат в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан;	1. Должностные лица уполномоченного органа, осуществляющие государственный контроль и надзор в сфере дорожного движения, имеют право: ….. 6) использовать для доставления в **медицинские организаций** физических лиц, нуждающихся в **экстренной медицинской помощи**, а также в других предусмотренных законодательством Республики Казахстан случаях транспортные средства физических и юридических лиц, кроме транспортных средств, принадлежащих дипломатическим, консульским и иным представительствам иностранных государств, международным организациям, и транспортных средств специального назначения, с возмещением затрат в порядке, установленном Правительством Республики Казахстан;	учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий
111.	Новая редакция подпункта 7) пункта 1 статьи 28	Статья 28. Требования к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям по обеспечению безопасности дорожного движения	Статья 28. Требования к юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям по обеспечению безопасности дорожного движения 1. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие	Согласно преку Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая

		1. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность, связанную с эксплуатацией транспортных средств, обязаны: ….. 7) организовывать мероприятия по совершенствованию водителями навыков оказания **доврачебной помощи** пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.	деятельность, связанную с эксплуатацией транспортных средств, обязаны: ….. 7) организовывать мероприятия по совершенствованию водителями навыков оказания **первой помощи** пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.	медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие
112.	Новая редакция подпункта 4) пункта 1 статья 29 пункт 1	Статья 29. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения 1. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения заключается в: ….. 4) обучении участников дорожного движения, парамедиков, сотрудников уполномоченных органов по обеспечению безопасности дорожного движения и в сфере гражданской защиты приемам оказания **доврачебной помощи** пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.	Статья 29. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения 1. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения заключается в: ….. 4) обучении участников дорожного движения, парамедиков, сотрудников уполномоченных органов по обеспечению безопасности дорожного движения и в сфере гражданской защиты приемам оказания **первой помощи** пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий
113.	Новая редакция пункта 11 статьи 29	Статья 29. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения ….. 11. Медицинская помощь пострадавшим в дорожно-	Статья 29. Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения …..	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая

		транспортных происшествиях включает оказание: 1) **доврачебной помощи** на месте дорожно-транспортного происшествия и в пути следования в медицинскую организацию в течение первого часа; 2) **квалифицированной медицинской помощи** на месте дорожно-транспортного происшествия, в пути следования в медицинскую организацию и в медицинской организации; 3) **специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи** пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии в **профильных медицинских организациях**.	11. Медицинская помощь пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях включает оказание: 1) **первой помощи** на месте дорожно-транспортного происшествия и в пути следования в медицинскую организацию в течение первого часа; 2) **экстренной медицинской помощи** на месте дорожно-транспортного происшествия, в пути следования в медицинскую организацию и в медицинской организации; 3) **специализированной медицинской помощи** пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии в **амбулаторных, стационарозамещающих и стационарах условиях в медицинских организациях**.	медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий
114.	Новая редакция абзаца третьи подпункта 1) пункта 2 статьи 32	Статья 32. Оказание помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, и устранение их последствий 2. Оперативное реагирование и оказание своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, обеспечиваются на основе: 1) разработки и утверждения системы оказания помощи лицам, пострадавшим в дорожно-	Статья 32. Оказание помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, и устранение их последствий 2. Оперативное реагирование и оказание своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, обеспечиваются на основе: 1) разработки и утверждения системы оказания помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, в течение первого и последующих часов. Обязательными элементами системы являются: ….	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий

		транспортных происшествиях, в течение первого и последующих часов. Обязательными элементами системы являются: …. обучение лиц по оказанию **первой медицинской помощи** в рамках общеобразовательных учебных программ обучения основным правилам обеспечения безопасности дорожного движения и подготовки водителей транспортных средств;	обучение лиц по оказанию **первой помощи** в рамках общеобразовательных учебных программ обучения основным правилам обеспечения безопасности дорожного движения и подготовки водителей транспортных средств;	
115.	Новая редакция абзаца седьмой подпункта 1) пункта 2 статьи 32	Статья 32. Оказание помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, и устранение их последствий 2. Оперативное реагирование и оказание своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, обеспечиваются на основе: 1) разработки и утверждения системы оказания помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, в течение первого и последующих часов. Обязательными элементами системы являются: ….	Статья 32. Оказание помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, и устранение их последствий 2. Оперативное реагирование и оказание своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, обеспечиваются на основе: 1) разработки и утверждения системы оказания помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, в течение первого и последующих часов. Обязательными элементами системы являются: …. оказание **первой помощи** пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий

		оказание **экстренной первой медицинской помощи** пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;		
116.	Новая редакция подпункта 2) пункта 2 статьи 32	Статья 32. Оказание помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, и устранение их последствий …... 2. Оперативное реагирование и оказание своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, обеспечиваются на основе: 2) разработки и утверждения системы оказания и оценки качества оказываемой **медицинской помощи**;	Статья 32. Оказание помощи лицам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, и устранение их последствий …... 2. Оперативное реагирование и оказание своевременной комплексной помощи лицам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, обеспечиваются на основе: 2) разработки и утверждения системы оказания и оценки качества оказываемой **первой помощи**;	Согласно преку Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий
117.	Новая редакция абзаца второй подпункта 7) пункта 3 статьи 54	Статья 54. Права и обязанности собственника и водителя механического транспортного средства ….. 3. Водитель механического транспортного средства обязан: ….. 7) предоставить транспортное средство: ….. медицинским работникам, следующим в попутном направлении	Статья 54. Права и обязанности собственника и водителя механического транспортного средства ….. 3. Водитель механического транспортного средства обязан: ….. 7) предоставить транспортное средство: ….. медицинским работникам, следующим в попутном направлении для оказания **экстренной медицинской помощи**, а также, независимо от направления движения, медицинским работникам,	Согласно преку Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий

		для оказания **медицинской помощи**, а также, независимо от направления движения, медицинским работникам, сотрудникам органов внутренних дел и органов национальной безопасности для транспортировки граждан, нуждающихся в **срочной медицинской помощи**, **в лечебные учреждения**, а также при проведении антитеррористических операций с возмещением затрат;	сотрудникам органов внутренних дел и органов национальной безопасности для транспортировки граждан, нуждающихся в **экстренной медицинской помощи, в медицинские организаций**, а также при проведении антитеррористических операций с возмещением затрат;	
118.	Новая редакция абзаца третьи подпункта 8) пункта 3 статьи 54	Статья 54. Права и обязанности собственника и водителя механического транспортного средства ….. 3. Водитель механического транспортного средства обязан: ….. 8) при дорожно-транспортном происшествии водитель, причастный к нему, обязан: ….. принять возможные меры для оказания **доврачебной медицинской помощи** пострадавшим, вызвать скорую медицинскую помощь, а в экстренных случаях отправить пострадавших на попутном, а если это невозможно, доставить на своем транспортном средстве в ближайшее **лечебное учреждение**, сообщить свою	Статья 54. Права и обязанности собственника и водителя механического транспортного средства ….. 3. Водитель механического транспортного средства обязан: ….. 8) при дорожно-транспортном происшествии водитель, причастный к нему, обязан: ….. принять возможные меры для оказания **первой помощи** пострадавшим, вызвать скорую медицинскую помощь, а в экстренных случаях отправить пострадавших на попутном, а если это невозможно, доставить на своем транспортном средстве в ближайшую **медицинскую организацию**, сообщить свою фамилию, государственный регистрационный номерной знак транспортного средства (с предъявлением документа, удостоверяющего личность, или водительского удостоверения и регистрационного	Согласно пректу Кодекса из проекта исключается следующие определении «доврачебная помощь», «лечебные учреждение», «первая медицинская помощь», связи с чем необходимо привести в ендинообразие понятий

		фамилию, государственный регистрационный номерной знак транспортного средства (с предъявлением документа, удостоверяющего личность, или водительского удостоверения и регистрационного документа на транспортное средство) и возвратиться к месту происшествия;											документа на транспортное средство) и возвратиться к месту происшествия;	
23. Закон Республики Казахстан от 16 мая 2014 года «О разрешениях и уведомлениях»														
119.	Новая редакция строки 15 приложение 1	15.	Лицензия на медицинскую деятельность	1. Скорая медицинская помощь и (или) санитарная авиация. 2. Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям: первичная медико-санитарная помощь: доврачебная, квалифицированная; консультативно-диагностическая помощь: диагностика: радиоизотопная, рентгенологическая	Неотчуждаемое; Класс 1;	1. Лицензия на медицинскую деятельность	1. Скорая медицинская помощь и (или) санитарная авиация. 2. Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям: первичная медико-санитарная помощь: доврачебная, квалифицированная; консультативно-диагностическая помощь: диагностика: радиоизотопная, рентгенологическая	**Неотчуждаемая; Класс 1; Бессрочное**	В целях совершенствования регулирования разрешительного порядка

					, ультразвуковая, функциональная, эндоскопическая; лабораторная диагностика: бактериологические, биохимические, иммунологические исследования, лабораторная диагностика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-диагностика), общеклинические, серологические, цитологические исследования; акушерство и гинекология; педиатрия; неонатология; инфекционные болезни; терапия; **невропатология;** кардиология; ревматология; гастроэнтерология; нефрология; пульмонология; эндокринология;						, ультразвуковая, функциональная, эндоскопическая; лабораторная диагностика: бактериологические, биохимические, иммунологические исследования, лабораторная диагностика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-диагностика), общеклинические, серологические, цитологические исследования; акушерство и гинекология; педиатрия; неонатология; инфекционные болезни; терапия; **неврология;** кардиология; ревматология; гастроэнтерология; нефрология; пульмонология;		

					аллергология и иммунология; гематология; профессиональная патология; общая врачебная практика; общая хирургия: торакальная, абдоминальная, колопроктология; трансплантология; кардиохирургия; ангиохирургия; пластическая хирургия; челюстно-лицевая; нейрохирургия; оториноларингология; офтальмология; трансфузиология; урология; травматология-ортопедия; анестезиология и реаниматология; дерматовенерология (дерматокосметология); психиатрия:						эндокринология; аллергология и иммунология; гематология; профессиональная патология; общая врачебная практика; общая хирургия: торакальная, абдоминальная, колопроктология; трансплантология; кардиохирургия; ангиохирургия; пластическая хирургия; челюстно-лицевая; нейрохирургия; оториноларингология; офтальмология; трансфузиология; урология; травматология-ортопедия; анестезиология и реаниматология; дерматовенерология		

					наркология, психотерапия, сексопатология, медицинская психология; фтизиатрия; онкология; стоматология; традиционная медицина: гомеопатия, гирудотерапия, мануальная терапия, рефлексотерапия, фитотерапия и лечение средствами природного происхождения; медицинская реабилитология, восстановительное лечение: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура, курортология; медицинская генетика; лучевая терапия; спортивная медицина.						(дерматокосметология); психиатрия: наркология, психотерапия, сексопатология, медицинская психология; фтизиатрия; онкология; стоматология; традиционная медицина: гомеопатия, гирудотерапия, мануальная терапия, рефлексотерапия, фитотерапия и лечение средствами природного происхождения; медицинская реабилитология, восстановительное лечение: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура, курортология; медицинская генетика;		

					3. Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям: диагностика: радиоизотопная, рентгенологическая, ультразвуковая, функциональная, эндоскопическая, патологическая анатомия; лабораторная диагностика: бактериологические, биохимические, иммунологические исследования, лабораторная диагностика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-диагностика), общеклинические, серологические, цитологические исследования; акушерство и					лучевая терапия; спортивная медицина. 3. Стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям: диагностика: радиоизотопная, рентгенологическая, ультразвуковая, функциональная, эндоскопическая, патологическая анатомия; лабораторная диагностика: бактериологические, биохимические, иммунологические исследования, лабораторная диагностика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-диагностика), общеклинические, серологические,		

					гинекология; педиатрия; неонатология; инфекционные болезни; терапия; **невропатология;** кардиология; ревматология; гастроэнтерология; нефрология; пульмонология; эндокринология; аллергология и иммунология; гематология; профессиональная патология; общая врачебная практика; общая хирургия: торакальная, абдоминальная, колопроктология; трансплантология; кардиохирургия; ангиохирургия; пластическая хирургия; челюстно-лицевая; нейрохирургия; оториноларинголог					цитологические исследования; акушерство и гинекология; педиатрия; неонатология; инфекционные болезни; терапия; **неврология;** кардиология; ревматология; гастроэнтерология; нефрология; пульмонология; эндокринология; аллергология и иммунология; гематология; профессиональная патология; общая врачебная практика; общая хирургия: торакальная, абдоминальная, колопроктология; трансплантология; кардиохирургия; ангиохирургия;		

					ия; офтальмология; трансфузиология; урология; травматология-ортопедия; анестезиология и реаниматология; дерматовенерология (дерматокосметология); психиатрия: наркология, психотерапия, сексопатология, медицинская психология; фтизиатрия; онкология; стоматология; традиционная медицина: гомеопатия, гирудотерапия, мануальная терапия, рефлексотерапия, фитотерапия и лечение средствами природного происхождения;						пластическая хирургия; челюстно-лицевая; нейрохирургия; оториноларингология; офтальмология; трансфузиология; урология; травматология-ортопедия; анестезиология и реаниматология; дерматовенерология (дерматокосметология); психиатрия: наркология, психотерапия, сексопатология, медицинская психология фтизиатрия; онкология; стоматология; традиционная медицина: гомеопатия, гирудотерапия, мануальная		

					медицинская реабилитология, восстановительное лечение: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура, курортология; спортивная медицина; токсикология; перфузиология; лучевая терапия. 4. Заготовка, консервация, переработка, хранение и реализация крови и ее компонентов. 5. Исключен Законом РК от 29.03.2016 № 479-V. 6. Экспертиза временной нетрудоспособности и профессиональной пригодности.					терапия, рефлексотерапия, фитотерапия и лечение средствами природного происхождения; медицинская реабилитология, восстановительное лечение: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура, курортология; спортивная медицина; токсикология; перфузиология; лучевая терапия. 4. Заготовка, консервация, переработка, хранение и реализация крови и ее компонентов **от аллогенных доноров.** 5. Экспертиза временной нетрудоспособности и		

							профессиональной пригодности.		
120.	Строка 228 Приложения 2	228	Выдача санитарно-эпидемиологического заключения на проекты строительства, реконструкции и расширение объектов высокой эпидемической значимости, подлежащих санитарно-эпидемиологическому контролю и надзору, проекты генеральных планов застройки городских и сельских населенных пунктов, курортных зон и планов детальной планировки	Санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты строительства, реконструкции и расширение объектов высокой эпидемической значимости, подлежащих санитарно-эпидемиологическому контролю и надзору, проекты генеральных планов застройки городских и сельских населенных пунктов, курортных зон и планов	**Исключить**				В целях совершенствования регулирования разрешительного порядка

				детальной планировки									
121.	Строка 229 Приложения 2	229	Выдача санитарно-эпидемиологического заключения о согласовании сроков годности и условий хранения пищевой продукции	Санитарно-эпидемиологическое заключение о согласовании сроков годности и условий хранения пищевой продукции		**Исключить**					В целях совершенствования регулирования разрешительного порядка		
122.	Новая редакция строк 120, 227, 230, 352, 378, 379 Приложения 2	120	Выдача санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии объекта высокой эпидемической значимости нормативным правовым актам в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиеническим нормативам	Санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии объекта высокой эпидемической значимости нормативным правовым актам в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиеническим нормативам	120	Выдача санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии объекта высокой эпидемической значимости нормативным правовым актам в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии объекта высокой эпидемической значимости нормативным правовым актам в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения		**Неотчуждаемое; Бессрочное разрешение**;		В целях совершенствования регулирования разрешительного порядка;		
		227	Выдача разрешения на проведение интервенционного	Разрешение (приказ) на проведение интервенционного	227	Выдача разрешения на проведение интервенционного	Разрешение (приказ) на проведение интервенционного		**Неотчуждаемое; Бессрочное разрешение**;				

				клинического испытания **фармакологического или** лекарственного средства, медицинского изделия	клинического испытания **фармакологического или** лекарственного средства, медицинского изделия		клинического исследования лекарственного средства, медицинского изделия	клинического исследования лекарственного средства, медицинского изделия						
			230	Выдача разрешения на работу с микроорганизмами I—IV группы патогенности и гельминтами	Разрешение на работу с микроорганизмами I—IV группы патогенности и гельминтами	230	Выдача разрешения на работу с микроорганизмами I-IV группы патогенности и гельминтами	Разрешение на работу с микроорганизмами I-IV группы патогенности и гельминтами		**Неотчуждаемое; Срок действия разрешения** 5 лет;				
			352	Выдача сертификата **специалиста без присвоения квалификационной категории** для допуска к клинической практике	Сертификат специалиста **без присвоения квалификационной категории** для допуска к клинической практике	352	Выдачаенима сертификата для допуска к клинической практикетрения	Сертификат специалиста для допуска к клинической практике		**Неотчуждаемое; Бессрочное разрешение**;				
			378	Государственная регистрация **или перерегистрация** продуктов **детского питания, пищевых и биологически активных**	Свидетельство о государственной регистрации **или перерегистрации** продуктов **детского питания, пищевых и биологически**	378	Государственная регистрация продукции	Свидетельство о государственной регистрации продукции		**Неотчуждаемое; Бессрочное разрешение**;				

				добавок к пище, генетически модифицированн ых объектов, красителей, средств дезинфекции, дезинсекции и дератизации, материалов и изделий, контактирующих с водой и продуктами питания, химических веществ, отдельных видов продукции и веществ, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека	**активных добавок к пище, генетически модифицированн ых объектов, красителей, средств дезинфекции, дезинсекции и дератизации, материалов и изделий, контактирующих с водой и продуктами питания, химических веществ, отдельных видов продукции и веществ, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека**											
			379	Государственная регистрация, перерегистрация, внесение изменений в регистрационное	Регистрационное удостоверение на лекарственное средство и медицинское изделие		379		Государственная регистрация, перерегистрация, внесение изменений в регистрационное		Регистрационное удостоверение на лекарственное средство и медицинское изделие			**Неотчуждаемое; Бессрочное разрешение**;			

				досье лекарственного средства и медицинского изделия				досье лекарственного средства и медицинского изделия									
24. Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года «Об обязательном социальном медицинском страховании»																	
123.	Часть вторая пункта 1 статьи 6 Закона			Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования 1. Граждане имеют право выбора организации первичной медико-санитарной помощи в системе обязательного социального медицинского страхования. **Порядок** прикрепления граждан к организации первичной медико-санитарной помощи **определяется** уполномоченным органом.				Статья 6. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования 1. Граждане имеют право выбора организации первичной медико-санитарной помощи в системе обязательного социального медицинского страхования. Правила прикрепления граждан **Республики Казахстан и иных лиц** к организациям первичной медико-санитарной помощи **разрабатываются и утверждаются** уполномоченным органом.								Приведение в соответствие с норами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»
124.	Новая редакция статьи 7 Закона			Статья 7. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования 1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются: 1) амбулаторно-поликлиническая помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях,				Статья 7. Медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования 1. В системе обязательного социального медицинского страхования предоставляются: **1) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях, включающая:** **профилактические медицинские осмотры в порядке и с периодичностью, установленными уполномоченным органом за исключением**								Приведение в соответствие с норами новой редакции проекта Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»

		представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом), включающая: первичную медико-санитарную помощь; консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов; 2) стационарная помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом): по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации в рамках планируемого количества случаев госпитализации; по экстренным показаниям – вне зависимости от наличия направления специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации; 3) стационарозамещающая помощь (за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по	**профилактических осмотров в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;** **прием и консультации профильными специалистами пациентов по направлению врачей первичной медико-санитарной помощи;** **динамическое наблюдение профильными специалистами, лиц с хроническими заболеваниями, не подлежащими наблюдению на уровне первичной медико-санитарной помощи в порядке и с периодичностью, установленными уполномоченным органом;** **оказание экстренной и плановой стоматологической помощи отдельным категориям населения по перечню, определяемому уполномоченным органом;** **диагностические услуги, в том числе лабораторная диагностика, по перечню, определяемому уполномоченным органом;** **2) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);** **3) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);**	

		перечню, определяемому уполномоченным органом) – по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации. 4) исключен Законом РК от 30.06.2017 № 80-VI 2. Обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется при оказании: амбулаторно-поликлинической помощи – в соответствии с утверждаемым уполномоченным органом перечнем лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями); стационарной и стационарозамещающей помощи – в соответствии с лекарственными формулярами организаций здравоохранения. 3. Перечень медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования разрабатывается уполномоченным	**4) специализированная помощь в стационарных условиях в экстренной форме, в том числе проведение лечебно-диагностических мероприятий в приемном отделении до установления диагноза, не требующего лечения в условиях круглосуточного стационара (за исключением случаев лечения заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);** **5) медицинская реабилитация и восстановительное лечение при лечении основного заболевания, а также медицинская реабилитация и восстановительное лечение в позднем восстановительном периоде за исключением случаев в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.** **6) патологоанатомическая диагностика заболеваний, не входящих в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.** **2. Обеспечение лекарственными средствами, медицинскими изделиями, специализированными лечебными продуктами, иммунобиологическими препаратами при оказании медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется при оказании:** **1) специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных и стационарозамещающих**	

		органом с учетом рекомендаций объединенной комиссии.	**условиях в соответствии с лекарственными формулярами организаций здравоохранения;** **2) при оказании первичной медико-санитарной и специализированной помощи в амбулаторных условиях в соответствии с утверждаемым уполномоченным органом перечнем лекарственных средств, медицинских изделий для отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями).** **3. При оказании медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования субъектами здравоохранения используются лекарственные средства, медицинские изделия, специализированные лечебные продукты, иммунобиологические препараты, зарегистрированные в Республике Казахстан, включенные в Казахстанский национальный лекарственный формуляр.** **Допускается применение незарегистрированных в Республике Казахстан лекарственных средств и медицинских изделий для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента либо оказания медицинской помощи ограниченному контингенту пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями и (или) состояниями, в порядке, определенном уполномоченным органом.** **4. Закуп услуг у субъектов здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется**	

			фондом социального медицинского страхования. **5. Возмещение затрат (оплата услуг) в системе обязательного социального медицинского страхования осуществляется фондом социального медицинского страхования.** **6. Преимущественное право на заключение договоров в системе обязательного социального медицинского страхования имеют аккредитованные организации здравоохранения**.	

Вице-министр здравоохранения
Республики Казахстан **Л. Актаева**