I. Введение.

Здравоохранение, комплекс государственных, социальных, экономических, медицинских и др. мер, предпринимаемых обществом для охраны и улучшения здоровья членов этого общества. Характер З. определяется, прежде всего, социальным строем общества и государства. Поэтому принципы и характер З. в капиталистических и социалистических обществах различны, хотя цель З. единая - изучение здоровья и болезней, предупреждение и лечение их, сохранение здоровья и трудоспособности. Интернациональны методы З., меры индивидуальной и комплексной профилактики, способы надзора и контроля за биосферой, методы диагностики, лечения болезней и т.п. Но для З. каждого государства характерны национальные особенности и традиции.

Здравоохранение - система социально-экономических и медицинских мероприятий, имеющих целью сохранить и повысить уровень здоровья населения, функционирование которой обеспечивается наличием кадров, материально-технической базы, определенной организационной структуры, соответствующих технологий и развитием медицинской науки.

В целом здоровье определяется не только нормальным функционированием системы З., но напрямую зависит от уровня развития цивилизации, научно-технического прогресса, социально-экономического развития страны, правовой культуры и ответственности граждан за свое здоровье. Господствующие производственные отношения и социальный строй определяют теоретические и организационные принципы З., исторические традиции, особенности политического строя, уровень экономического развития и ряд других факторов - многообразие форм организации З. в рамках одной и той же социально-экономической формации.

Основные понятия: гарантированный объем бесплатной медицинской помощи - единый на всей территории Республики Казахстан объем медицинской помощи, оказываемой гражданам Республики Казахстан и финансируемой непосредственно из республиканского и местных бюджетов;

добровольное медицинское страхование - вид страхования граждан по оказанию им дополнительных услуг сверх бесплатного гарантированного объема медицинской помощи;

амбулаторно-поликлинический тарификатор - перечень тарифов на оказываемые услуги специализированной амбулаторно-поликлинической помощи;

клинико-затратные группы - клинически однородные группы заболеваний, сходные по затратам на их лечение;

подушевой норматив - установленная норма затрат, пересматриваемая ежегодно в расчете на одного человека для обеспечения конкретного объема медицинских услуг;

народная медицина (целительство) - совокупность накопленных народом эмпирических сведений о целительных средствах, а также лечебных и гигиенических приемов и навыков и их практическое применение для сохранения здоровья, предупреждения и лечения болезней;

медицинская реабилитация - частичное или полное восстановление здоровья;

СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита - особо опасное инфекционное заболевание, связанное с заражением вирусом иммунодефицита человека;

трансплантация - пересадка, приживление тканей и органов на другое место или в другой организм;

юридические и физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой - вид предпринимательской деятельности по оказанию профилактической, диагностической и лечебной помощи населению;

эвтаназия - удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию его жизни.

II. Основное содержание.

* 1. Понятие и общая характеристика управления здравоохранением.

Под здравоохранением понимается система государственных и общественных мероприятий лечебно-профилактического ха­рактера, направленных на сохранение и укрепление физичес­кого и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицин­ской помощи в случае утраты здоровья. Эти мероприятия раз­нообразны по своему содержанию:

а) предоставление высококвалифицированной медицинской помощи;

б) обеспечение лечебно-профилактических учреждений и населения медицинскими изделиями (лекарственными средст­вами, оборудованием);

в) осуществление санитарно-эпидемиологического надзора;

г) производство медицинских экспертиз;

д) организация лечения и отдыха в учреждениях оздорови­тельного профиля.

Человек, его жизнь и здоровье — высшие первичные цен­ности, относительно которых определяются другие ценности и блага всего общества. Большое значение этих благ обусловли­вают необходимость их охраны, в том числе и правовой.

Основные положения, касающиеся охраны здоровья наро­да, закреплены в Конституции Республики Казахстан, в соответствии с которыми граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья; на бесплатное получение гарантиро­ванного объема медицинской помощи, установленного законом; на получение платной медицинской помощи в государственных и частных лечебных учреждениях.

В ряде других статей Конституции Республики Казахстан содержатся положения об охране окружающей среды, об усло­виях труда, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, о защите семьи, материнства, отцовства и детства, что также направлено на охрану здоровья населения страны.

Принципы государственной политики охраны здоровья граждан

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

обеспечения государственных гарантий и соблюдения прав граждан в области охраны здоровья;

доступности, преемственности и бесплатности в рамках гарантированного объема медико-санитарной, медико-социальной и лекарственной помощи, оказываемой государственными организациями здравоохранения, и ответственности за их реализацию;

социальной защищенности граждан в случае утраты здоровья;

социальной справедливости и равенства в получении медицинской помощи в рамках гарантированного объема медицинской помощи;

развития здравоохранения в соответствии с потребностями населения и создания равных условий для медицинских организаций, независимо от форм собственности;

научной обоснованности и медико-социальных мероприятий;

развития добровольного медицинского страхования и многоукладной медицины;

ответственности центральных исполнительных органов, а также местных представительных и исполнительных органов. органов местного самоуправления, работодателей, должностных лиц за создание условий,

обеспечивающих укрепление и охрану здоровья граждан;

ответственности медицинских и фармацевтических работников, а также лиц, имеющих право на занятие медицинской ифармацевтической деятельностью, за вред, причиненный здоровью граждан;

ответственности граждан в сохранении и укреплении здоровья своего и окружающих лиц.

В соответствии с Уставом Всемирной организации здраво­охранения здоровье — это состояние полного физического, ду­шевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Обладание высшим достижи­мым уровнем здоровья является одним из основных прав вся­кого человека без различия расы, религии, политических убеж­дений, экономического и социального положения.

Благополучие государства в целом зависит от благополучия каждого его гражданина. Поэтому забота государства о сохра­нении здоровья своих граждан является одной из первоочеред­ных его обязанностей. Реализовать все задачи по охране здоровья народа призвана государственная система здравоохранения.

Здравоохранение Республики Казахстан представляет собой значительную отрасль социальной сферы, насчитывающую тысячи медицинских учреждений, имеющую около 70 тысяч врачей всех специальностей.

Охрана здоровья народа в соответствии с Законом Респуб­лики Казахстан "Об охране здоровья народа в Республике Казахстан" от 10 января 1992 года основывается на следующих принципах:

* ответственность органов государственной власти и управ­ления, работодателей за создание условий, обеспечивающих формирование, развитие и укрепление здоровья народа;
* социальная защищенность граждан в случае утраты здо­ровья;
* ответственность граждан за сохранение и укрепление соб­ственного здоровья и здоровья окружающих;
* ответственность медицинских, фармацевтических работни­ков, а также лиц, имеющих право на занятие медицинской и
* фармацевтической деятельностью, за ущерб, причиненный здо­ровью граждан;
* научность и профилактическая направленность медико-са­нитарных и медико-социальных мероприятий;
* многоукладность развития здравоохранения в соответствии с потребностями населения.

Законом об охране здоровья установлено, что охрана здоро­вья народа является обязанностью всех органов государствен­ной власти и управления, работодателей, должностных лиц. В систему субъектов управления здравоохранением входят так­же общественные организации: профессиональные союзы, ас­социация врачей и провизоров, общество Красного Полумеся­ца и Красного Креста, фонд милосердия и здоровья и другие.

Непосредственная организация охраны здоровья народа воз­ложена на отраслевые органы здравоохранения — террито­риальные (системы Министерства образования, культуры и здра­воохранения) и ведомственные.

Территориальные органы здравоохранения осуществляют свою деятельность на определенной территории и составляют вместе с подчиненными им организациями единую систему управления. В эту систему входят: Министерство, департамен­ты (отделы) при местных исполнительных органах. В аульных, сельских местностях отделы здравоохранения упразднены, и их функции возложены на районные центральные больницы.

В системе отраслевых органов управления могут быть выде­лены относительно самостоятельные специальные подсистемы органов управления, занимающиеся управлением отдельными подотраслями здравоохранения. Например, промышленное про­изводство лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения возложено на Казахстанский научно-промышлен­ный комплекс по перспективным разработкам и производству медицинских препаратов "Биомедпрепарат"; организация сани­тарного надзора и проведение противоэпидемиологических мероприятий осуществляются органами Государственной сани-тарно-эпидемиологической службы и т. д.

При этом на республиканском уровне организацией такого рода функций занимаются структурные подразделения Мини­стерства — главные управления, отделы (лечебно-профилакти­ческое, лекарственного обеспечения, развития медицинской и фармацевтической промышленности и др.), а на уровне области, города, района—самостоятельные органы управления (глав­ные санитарные врачи, санитарно-эпидемиологические стан­ции).

Специальные подсистемы органов управления в организа­ции и проведении мероприятий общемедицинского характера связаны с общеотраслевыми органами здравоохранения (Ми­нистерством и отделами здравоохранения) и подчиняются им. В то же время в решении специальных вопросов (осуществле­ния санитарно-эпидемиологического надзора, обеспечения на­селения и лечебно-профилактических организаций лекарствен­ными средствами и т. д.) названные подсистемы отраслевых органов обладают самостоятельностью.

Наряду с территориальными органами управления здравоо­хранением, данной деятельностью занимаются ведомственные органы, имеющие в своем ведении медицинские организации (Министерство обороны, Министерство внутренних дел, Ми­нистерство транспорта и коммуникаций, Комитет националь­ной безопасности и т. д.). Ведомственные органы здравоохра­нения организуют медицинское обслуживание работников сво­их отраслей, а также некоторых категорий граждан (участни­ков и инвалидов Великой Отечественной войны). Ведомствен­ные органы здравоохранения обязаны соблюдать единые тре­бования организации осуществления лечебно-профилактичес­кой деятельности и санитарно-эпидемиологического надзора.

Министерство образования, культуры и здравоохранения координирует деятельность этих органов по вопросам лечеб­но-профилактической помощи, санитарно-эпидемиологическо­го обслуживания населения, охраны территории республики от завоза и распространения инфекционных заболеваний, а также контроля за этой деятельностью.

Содержание управления здравоохранением составляет со­вокупность общих и специальных исполнительных и распоряди­тельных функций. К общим функциям относятся разработка государственных программ, их финансирование, контроль, ре­шение кадровых вопросов; к специальным — организация ле­чебно-профилактической помощи, размещение сети лечебно-профилактических и других организаций здравоохранения, обеспечение медицинских организаций и населения лекарст­венными средствами и другими медицинскими изделиями и оборудованием, организация санитарно-эпидемиологического надзора, производство медицинских экспертиз, развитие меди­цинской науки, работа по профилактике заболеваний среди населения.

* 1. Система органов государственного управления здравоохранением. Полномочия государственных органов в области охраны здоровья граждан

1. Правительство Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан:

разрабатывает единую государственную политику охраны здоровья граждан и меры по ее осуществлению, а также стратегию развития здравоохранения;

разрабатывает государственные программы, представляет их на утверждение Президенту Республики Казахстан и несет ответственность за их исполнение;

утверждает и финансирует целевые комплексные программы развития здравоохранения, фармацевтической и медицинской промышленности;

руководит деятельностью исполнительных органов,министерство, государственных комитетов, иных центральных исполнительных органов по вопросам охраны здоровья граждан;

утверждает на основе предложений уполномоченного центрального исполнительного органа Республики Казахстан в области охраны здоровья граждан бесплатный гарантированный объем медицинской помощи и публикует в печати.

Уполномоченный центральный исполнительный орган Республики Казахстан, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан:

проводит единую государственную политику охраны здоровья населения;

осуществляет межотраслевую координацию, а также взаимодействие с общественными организациями по реализации государственных, целевых и комплексных программ по охране здоровья;

определяет меры по развитию здравоохранения, фармацевтической и медицинской промышленности;

руководит деятельностью республиканских медицинских,учебных, научно-исследовательских и санитарно-эпидемиологических организаций;

способствует материально-техническому, лекарственному обеспечению организаций здравоохранения и населения;

осуществляет через местные исполнительные органы координацию и контроль за деятельность территориальных органов и организаций здравоохранения, независимо от форм собственности;

анализирует состояние здоровья населения;

определяет совместно с Фондом обязательного медицинского страхования базовую программу обязательного медицинского страхования;

координирует деятельность ведомственных медико-санитарных служб.

Органы управления общей компетенции

Руководство охраной здоровья в Республике Казахстан осу­ществляют высшие и местные органы государственной власти и управления.

Общее руководство здравоохранением осуществляют Пре­зидент и Правительство Республики Казахстан.

Правительство в пределах своих полномочий на основании статьи 66 Конституции Республики Казахстан и в соответствии с Указом Президента, имеющим силу конституционного Зако­на, "О Правительстве Республики Казахстан" определяет и ре­ализует государственную политику в области здравоохранения. Например, 8 мая 1996 года Правительство Республики Казах­стан утвердило целевую комплексную программу "Иммунопро­филактика", целью которой является снижение заболеваемос­ти и смертности от инфекций, управляемых средствами имму­нопрофилактики .

В соответствии с Законом об охране здоровья народа веде­нию высших органов государственной власти и управления Рес­публики Казахстан подлежат:

* разработка и принятие законодательных актов в области охраны здоровья народа;
* обеспечение надлежащего экономического, санитарно-эпидемиологического благополучия и радиационной безопаснос­ти на территории республики;
* определение стратегии, утверждение планов и программ по охране здоровья народа и мероприятий по их реализации;
* обеспечение развития фундаментальной и прикладной ме­дицинской науки;

осуществление материально-технического и финансового обеспечения организаций здравоохранения и т. д.

Местные исполнительные органы являются органами госу­дарственного управления общей компетенции, которые руко­водят здравоохранением на своей территории. Они обязаны обеспечить комплексное социально-экономическое развитие, развивать пропорционально, с учетом конкретных условий все отрасли социально-культурной сферы, в том числе и здраво­охранения.

В соответствии с Законом Республики Казахстан "О мест­ных представительных и исполнительных органах Республики Казахстан" от 10 декабря 1993 года областная, районная, городcкая администрация ведает организациями здравоохранения, принимает меры по укреплению их материально-технической базы и охране здоровья населения.

Местные исполнительные органы на своей территории ор­ганизуют проведение санитарно-профилактических и противо-эпидемиологических мероприятий, определяют планы по пре­дупреждению и ликвидации заболеваний, осуществляют кон­троль за обеспечением санитарного состояния городов, сель­ских населенных пунктов, организаций, источников водоснаб­жения. Они организуют оказание медицинской помощи насе­лению, охрану материнства, отцовства и детства, обеспечение лекарственной помощью, решают вопросы размещения орга­низаций оздоровительного профиля.

Местные представительные и исполнительные органы осу­ществляют руководство юридическими и физическими лицами по проведению ими санитарного законодательства и обеспечи­вают защиту прав граждан на охрану здоровья, благоприятную среду обитания, возмещение ущерба их здоровью.

В перспективе согласно постановлению Правительства Рес­публики Казахстан "О концепции региональной политики Рес­публики Казахстан" от 9 сентября 1996 года планируется ввес­ти государственное управление отраслями социально-экономи­ческого развития на региональном уровне, то есть управлять здравоохранением на местном уровне предполагается не в за­висимости от административно-территориального деления, а в зависимости от социально-экономического состояния регио­на, с учетом разных типов регионов в целях более полного рас­крытия их потенциала.

Исходя из требований эффективного сочетания централи­зации и децентрализации управления развитием страны, пла­нируются поэтапная передача большинства полномочий из центра на региональный уровень и соответственно расширение прав местных органов власти и повышение их ответственности в обеспечении сбалансированного социально-экономического развития территорий. Следовательно, и схема государственно­го управления здравоохранением будет иной.

Отраслевые органы управления здравоохранением

Министерство образования, культуры и здравоохранения Республики Казахстан является органом непосредственного государственного управления здравоохранением в республике.

Министерство с подведомственными ему организациями здравоохранения при местных исполнительных органах, а так­же ведомственными медико-санитарными службами образует систему организации медицинской помощи, управления и кон­троля за состоянием здоровья населения и санитарно-эпиде-миологическим благополучием республики.

Основными задачами и функциями Министерства являются:

разработка, научное обоснование и контроль за выполне­нием государственных программ в области здравоохранения;

координация деятельности органов и организаций здраво­охранения по совершенствованию организации медицинской помощи в целом и в том числе: первичной медико-санитарной помощи, охраны материнства и детства, обеспечения населе­ния и лечебно-профилактических организаций лекарственны­ми средствами и изделиями медицинского назначения;

совершенствование структуры управления здравоохранени­ем в соответствии с приоритетными направлениями развития отрасли;

разработка нормативов и стандартов в области здравоохра­нения и контроль за их соблюдением;

* совершенствование деятельности санитарно-эпидемиолрги-ческих организаций по обеспечению санитарно-эпидемиологи-ческого благополучия и радиационной безопасности террито­рии республики;
* организация производства по выпуску лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской тех­ники и т. д.

Министерство осуществляет функции, свойственные в це­лом системе органов здравоохранения.

Отделы и управления (департаменты) здравоохранения мест­ных исполнительных органов руководят делом охраны здоро­вья народа в пределах своей территории. Они обеспечивают ле­чебно-профилактическое обслуживание населения в больни­цах, на дому и в амбулаторно-поликлинических учреждениях, проводят мероприятия по охране материнства, отцовства и дет­ства, осуществляют контроль за состоянием здоровья лиц, за­нимающихся физической культурой и спортом.

Отделы и управления (департаменты) здравоохранения не­посредственно руководят медицинскими организациями, опре­деляют территорию обслуживания населения лечебно-профи­лактическими организациями, анализируют состояние здраво­охранения на своей территории, разрабатывают планы меро­приятий по ликвидации определенных заболеваний и представ­ляют их на утверждение местным исполнительным органам.

Межотраслевые органы управления здравоохранением обес­печивают санитарно-эпидемиологическое благополучие насе­ления.

Основными нормативно-правовыми актами, определяющи­ми правовое положение государственных органов, осуществля­ющих управление в области обеспечения санитарно-эпидемио-логического благополучия населения, являются Закон Респуб­лики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополу­чии населения" от 8 июля 1994 года и Положение о Государст­венной санитарно-эпидемиологической службе Республики Казахстан от 25 апреля 1995 года № 547.

Государственная санитарно-эпидемиологическая служба Рес­публики Казахстан представляет собой единую централизован­ную систему органов и организаций, главными задачами кото­рых являются предупреждение, выявление и ликвидация вред­ного воздействия неблагоприятных факторов окружающей сре­ды на состояние здоровья населения, профилактика инфекци­онных и профессиональных заболеваний путем осуществления контроля за санитарно-эпидемиологической ситуацией и над­зора за выполнением организациями, должностными лицами и гражданами санитарных норм и правил, гигиенических норма­тивов, санитарного законодательства и законов Республики Казахстан в части охраны здоровья народа.

Наиболее важной задачей Государственной санитарно-эпидемиологической службы является осуществление санитарно-эпидемиологического надзора, являющегося разновидностью административного надзора.

В систему Государственной санитарно-эпидемиологической службы входят:

Главное санитарно-эпидемиологическое управление Мини­стерства;

* органы и организации, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологической надзор на соответствующих территориях Республики Казахстан: Республиканская, област­ные, городские, районные санитарно-эпидемиологические стан­ции;
* органы и организации, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор на железнодорожном транспорте:
* дорожные, линейные санитарно-эпидемиологичес­кие станции;
* органы и организации, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор на воздушном транс­порте;
* органы и организации, прикомандированные к Министер­ству внутренних дел Республики Казахстан и осуществляющие надзор на его объектах: станции при МВД, УВД;
* организации, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор на объектах министерств, ведомств, компаний, концернов, корпораций;
* органы и организации, обеспечивающие организацию и про­ведение противоэпидемиологических мероприятий по особо опасным и карантинным инфекциям: противочумные станции, Казахское противочумное научно-производственное объедине­ние;
* органы и организации, проводящие профилактическую и очаговую дезинфекцию, дезинсекцию, дератизацию;
* органы и организации, осуществляющие пропаганду здоро­вого образа жизни, гигиеническое обучение и воспитание на­селения,— центры "Здоровье".

Государственную санитарно-эпидемиологическую службу Республики Казахстан возглавляет Главный государственный санитарный врач Республики Казахстан, являющийся замести­телем министра и обеспечивающий руководство ее органами и организациями на принципах централизованного управления.

Руководящим органом Государственной санитарно-эпидемиологической службы является Главное санитарно-эпидемиологическое управление Министерства, которое:

участвует в разработке нормативных актов по вопросам здра­воохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

согласовывает комплексные санитарно-оздоровительные мероприятия министерств и ведомств, направленные на улуч­шение состояния окружающей среды и охрану здоровья насе­ления;

согласовывает государственные стандарты, технические ус­ловия на продукцию, товары, услуги, гигиенические нормы;

организует деятельность по охране государственной грани­цы от завоза и распространения карантинных и особо опасных инфекций;

вносит предложения в Правительство Республики Казахстан по этим вопросам;

проводит санитарно-эпидемиологическую экспертизу;

осуществляет контроль за деятельностью всех органов и организаций, входящих в Государственную санитарно-эпидеми­ологическую службу, и т. д.

Республиканская санитарно-эпидемиологическая станция:

обеспечивает практическое и организационно-методическое

руководство органами и организациями, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологической надзор на административных территориях, железной дороге и воздушном транспорте, объектах министерств, ведомств, компаний, концернов Республики Казахстан;

оказывает практическую помощь местным исполнительным органам и органам санитарно-эпидемиологической службы в организации и проведении санитарно-гигиенических, профи­лактических, противоэпидемических и иных мероприятий;

осуществляет контроль за санитарно-эпидемиологической ситуацией;

проводит анализ и оценку инфекционной и профессиональ­ной заболеваемости;

занимается вопросами кадрового обеспечения и т. д.

Областные, городские и районные санитарно-эпидемиологические станции осуществляют непосредственно государствен­ный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением санитарных правил и норм, гигиенических нормативов органи­зациями, должностными лицами и гражданами; проведением мероприятий, направленных на предупреждение, ликвидацию загрязнения окружающей среды, оздоровление условий труда, обучения, быта и отдыха населения, предупреждение инфекци­онной, паразитарной, профессиональной заболеваемости; пла­нировкой и застройкой городских и сельских поселений объ­ектами жилищно-гражданского строительства; производством, хранением, транспортировкой и реализацией продуктов пита­ния и продовольственного сырья; производством и использо­ванием инвентаря, тары, контактирующих с пищевыми продук­тами и питьевой водой; производством и реализацией детских товаров, косметических и моющих средств; производством, транспортировкой, хранением, применением и захоронением радиоактивных, ядовитых и сильнодействующих веществ; со­стоянием водоснабжения, канализации и очистки населенных мест; проводят расследование случаев пищевых отравлений, санитарно-эпидемиологическую экспертизу и т. д.

Виды медицинской помощи населению

1. Медицинская помощь населению включает:

первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь, медико-социальную помощь и реабилитацию.

2. Скорая медицинская помощь оказывается бесплатно взрослому и

детскому населению при угрожающих жизни обстоятельствах, несчастных случаях и острых тяжелых заболеваниях специальными медицинскими организациями (станции и отделения скорой медицинской помощи), входящими в государственную систему здравоохранения.

3. Первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания и включает: лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других неотложных состояний, родовспоможение, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинской профилактики важнейших заболеваний, санитарно-гигиеническое образование,

проведение мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства,

проведение других мероприятий, связанных с оказанием медицинской помощи по месту жительства.

4. Специализированная медицинская помощь предоставляется гражданам амбулаторно-поликлиническими и стационарными организациями при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

5. Медико-социальная помощь включает систему мер по созданию и развитию сети организаций медико-социального типа, предоставление жилищно-бытовых льгот, обеспечению выполнения работодателями медицинских рекомендаций по оздоровлению работающих, организации рационального режима труда и питания.

6. Гражданам, страдающим врожденными и приобретенными, острыми и хроническими заболеваниями и последствиями перенесенных травм, оказывается медицинская, физическая, психологическая и социальная реабилитация в соответствующих лечебно-профилактических и оздоровительных организациях.

Органы санитарно-эпидемиологической службы, их долж­ностные лица наделены широкими административно-властны­ми полномочиями в отношении всех органов, организаций, должностных лиц и граждан. Эти полномочия можно разделить на следующие группы:

1) по определению соответствия поднадзорных объектов тре­бованиям санитарно-эпидемиологических норм: беспрепятст­венно в любое время суток посещать и проводить обследова­ния объектов; требовать от должностных лиц представления сведений и документов, производить выемку и пробу пищевых продуктов и т. д.;

2) по предупреждению нарушений санитарно-эпидемиоло-гических норм: давать министерствам, ведомствам, организа­циям и гражданам заключения по проектам планировки и за­стройки населенных мест, размещения и строительства объек­тов промышленного и гражданского назначения, условиям во­допользования;

3) по устранению нарушений санитарно-эпидемиологичес-ких норм: предъявлять требования об устранении нарушений санитарных норм и правил, проведении санитарно-противо-эпидемиологическйх мероприятий;

4) по применению мер административного принуждения: отстранять от работы лиц, являющихся источником инфекци­онных и паразитарных заболеваний; запрещать или приостанав­ливать до устранения нарушений санитарных правил и норм эксплуатацию действующих производственных объектов, строи­тельство; запрещать производство, применение, реализацию новых видов сырья, оборудования, пищевых продуктов и т. д.; налагать административные штрафы.

Оказание медико-санитарной помощи лицам, страдающим психическими заболеваниями, и их реабилитация

1. Основания и порядок оказания медико-санитарной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами, и их реабилитация регламентируется специальным законом.

2. Лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируются права, установленные законодательством Республики Казахстан.

3. Контроль за соблюдением законодательства по охране психического здоровья населения, лечения и реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами, осуществляют местные представительные и исполнительные органы.

Оказание медико-санитарной помощи больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

1. Местные исполнительные органы обеспечивают систему мер по предупреждению и лечению алкоголизма, наркомании и токсикомании. По представлению органов и организаций здравоохранения местные исполнительные органы организуют специальные кабинеты, больницы и диспансеры для лечения указанных категорий больных, включая анонимное лечение.

2. Права граждан, больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией охраняются законодательством Республики Казахстан, им обеспечивается реабилитация.

Оказание медицинской помощи гражданам, свобода которых ограничена

1. Гражданам, отбывающим наказание по приговору суда вне места лишения свободы, помещенным в изоляторы временного содержания, специальные учреждения, медико-санитарная помощь оказывается на общих основаниях.

2. Лица, помещенные в следственные изоляторы и отбывающие наказание в местах лишения свободы, обслуживаются ведомственными медицинскими службами.

Оказание медико-санитарной помощи гражданам, занимающимся физической культурой и спортом

1. Местные исполнительные органы организуют для граждан, занимающихся физической культурой и спортом, специальные диспансеры, кабинеты, сеть спортивно-оздоровительных комплексов.

2. Органы санитарного надзора осуществляют контроль за состоянием

помещений и территорий, используемых для занятий физической культурой и спортом.

Оказание Медицинской помощи военнослужащим, работникам органов внутренних дел, Комитета национальной безопасности, внутренних войск Республики Казахстан

Военнослужащим, работникам органов внутренних дел, Комитета национальной безопасности, внутренних войск Республики Казахстан медицинская помощь оказывается медицинскими организациями этих ведомств.

При их отсутствии по месту прохождения службы или месту жительства или при отсутствии ведомственных медицинских организациях соответствующих отделений, специалистов либо специального оборудования медицинская помощь оказывается беспрепятственно и бесплатно в территориальных организациях уполномоченного центрального исполнительного органа Республики Казахстан, осуществляющего руководство в области охраны здоровья граждан, за счет средств соответствующих бюджетов в рамках гарантированного объема медицинской помощи .

* 1. Администрация организаций здравоохранения.

Непосредственную медицинскую помощь населению при­званы оказывать организации здравоохранения.

Администрация государственных организаций здравоохра­нения является первичным звеном системы органов государст­венного управления, в случае приватизации организаций здра­воохранения их администрация уже не является органом госу­дарственного управления.

Обязанности организаций государственной системы здравоохранения

Организации государственной системы здравоохранения обязаны обеспечивать:

оказание неотложной медицинской помощи;

доступную, своевременную, квалифицированную, специализированную, а также бесплатную для больного медицинскую помощь, в пределах гарантируемого государством объема;

готовность к работе в экстремальных условиях;

проведение специальных профилактических медицинских мероприятий по предупреждению, диагностике и лечению заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также профессиональных заболеваний;

представление бесплатной, оперативной и достоверной информации о формах и видах квалифицированной медицинской помощи, оказываемых организациями государственной системы здравоохранения;

соблюдение санитарно-гигиенического, противоэпидемиологического режимов;

взаимодействие и преемственность с другимиорганизациями здравоохранения, независимо от форм собственности;

пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое воспитание населения;

условия для подготовки и переподготовки медицинских кадров;

взаимодействие с другими министерствами и ведомствами, а также медико-социальными экспертными комиссиями, промышленными, учебными, торговыми, сельскохозяйственными и другими организациями по вопросам охраны здоровья граждан.

Обязанности частных медицинских организаций и лиц, занимающихся частной медицинской практикой.

Частные медицинские организации и лица, занимающиеся частной медицинской практикой, обязаны:

обеспечивать оказание неотложной медицинской помощи;

осуществлять медицинскую деятельность только при наличии лицензии на все виды оказываемой ими профилактической, диагностической и лечебной помощи населению;

руководствоваться санитарными правилами и нормами, гигиеническими нормативами по организации работы лечебно-профилактических организаций, утверждаемыми уполномоченным центральным исполнительным органом Республики Казахстан, осуществляющим руководство в области охраны здоровья граждан;

применять методы диагностики, профилактики и лечения, лекарственные средства, разрешенные к применению уполномоченным центральным исполнительным органом Республики Казахстан, осуществляющим руководство в области охраны здоровья граждан;

вести первичные медицинские документы и ежегодно представлять отчеты по форме, видам и в объеме, установленным уполномоченным центральным исполнительным органом Республики Казахстан, осуществляющим руководство в области охраны здоровья граждан;

не разглашать ставших им известными при исполнении профессиональных обязанностей сведений о болезнях, об интимной и семейной жизни граждан.

Раскрытие этой информации допускается в случаях, предусмотренных

настоящим Законом;

давать гражданам достоверную информацию и объективную рекламу в средствах массовой информации о предоставляемой медицинской помощи и эффективности методов лечения больных;

сообщать органам здравоохранения случаи заболевания венерическими болезнями, СПИДом, лепрой, микроспорией, трихофитией, чесоткой, инфекционными, психическими заболеваниями, а органам внутренних дел

, - сведения о лицах, обратившихся по поводу свежих травм и ранений.

Все организации здравоохранения в зависимости от содер­жания выполняемых функций можно разделить на следующие типы и виды:

а) лечебно-профилактические организации (больницы, гос­питали, диспансеры различного профиля, учреждения скорой медицинской помощи и станции переливания крови, учрежде­ния охраны материнства и детства, санаторно-курортные уч­реждения; б) санитарно-профилактические организации (санитарно-эпидемиологические лаборатории, дезинфекционные, противочумные станции); в) организации судебно-медицинской экспертизы; г) аптечные организации; д) научно-исследователь­ские организации, а также высшие и средние медицинские и фармацевтические учебные заведения.

Различные виды организаций здравоохранения выполняют как общемедицинские, так и специфические задачи и функции.

В зависимости от режима выделяют стационарные и амбу­латорные организации здравоохранения.

В настоящее время можно выделить организации государ­ственной и частной системы здравоохранения. Все организа­ции здравоохранения, независимо от форм собственности, яв­ляются юридическими лицами и вправе разрабатывать и утверж­дать свою организационную структуру, штаты, самостоятель­но выбирать форму хозяйствования, организации и оплаты труда.

Государственные лечебно-профилактические организации обязаны обеспечивать: бесплатную, доступную, своевременную, квалифицированную медицинскую помощь; оказание неотлож­ной медицинской помощи; готовность к работе в экстремаль­ных условиях; проведение специальных профилактических ме­дицинских мероприятий по предупреждению, диагностике и лечению заболеваний, представляющих опасность для окружа­ющих, и т. д.

Все организации частной системы здравоохранения, а так­же лица, занимающиеся частной медицинской практикой, обя­заны: осуществлять медицинскую деятельность только при на­личии лицензии на все виды оказываемой профилактической, диагностической и лечебной помощи населению; руководство­ваться санитарно-эпидемическими нормами и правилами ор­ганизации работы лечебно-профилактических организаций, утвержденными Министерством образования, культуры и здра­воохранения Республики Казахстан; применять методы диагнос­тики, профилактики и лечения, лекарственные средства, раз­решенные к применению Министерством; вести первичные медицинские документы, утвержденные Министерством, и еже­годно представлять отчеты в местные органы здравоохранения и т. д.

Государственная система здравоохранения

1. К государственной системе здравоохранения относятся:

уполномоченный центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, органы управления здравоохранением областей, городов республиканского значения, столицы.

2. К государственной системе здравоохранения также относятся находящиеся в государственной собственности и подчиненные органам управления государственной системы здравоохранения амбулаторно-поликлинические, больничные организации, медико-санитарные части, организации охраны материнства и детства, скорой медицинской помощи, судебно-медицинской экспертизы, диспансеры, учебные заведения, научно-исследовательские, санитарно-эпидемиологические, санаторно-курортные, фармацевтические организации, службы материально-технического обеспечения и иные организации.

3. В государственную систему здравоохранения входят лечебно-профилактические и фармацевтические организации, создаваемые другими министерствами, государственными комитетами и иными центральными исполнительными органами и организациями Республики Казахстан, кроме уполномоченного центрального исполнительного органа Республики Казахстан, осуществляющего руководство в области охраны здоровья граждан.

4. Организации государственной системы здравоохранения, независимо от их ведомственной подчиненности, частные медицинские организации являются юридическими лицами и осуществляют свою деятельность в соответствии с настоящим Законом, иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

Юридические и физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой

1. К юридическим и физическим лицам, занимающимся частной медицинской практикой, относятся лечебно-профилактические, санаторно-курортные, аптечные организации и организации медицинской техники, которые находятся в частной собственности, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской и фармацевтической практикой.

2. Юридические и физические лица, занимающиеся частной медицинской и фармацевтической практикой, осуществляют свою деятельность в соответствии с настоящим Законом, иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

Лицензирование деятельности государственных и частных организаций здравоохранения и физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой

1. Организации государственной системы здравоохранения, частные

организации и физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и народной медициной (целительством), осуществляют свою деятельность только при наличии государственной лицензии на избранный вид деятельности.

2. Порядок и условия выдачи лицензии определяются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Обеспечение экологического, санитарно-эпидемиологического благополучия и радиационной безопасности населения Экологическое, санитарно-эпидемиологическое благополучие и радиационная безопасность населения обеспечиваются проведением комплексных мероприятий государственными уполномоченными органами и работодателями в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

В соответствии с Указом Президента, имеющим силу Зако­на, от 17 апреля 1995 года "О лицензировании" занятие меди­цинской, врачебной деятельностью, изготовление и реализация лечебных препаратов подлежат лицензированию. Поэтому все организации здравоохранения вправе заниматься медицинской деятельностью только при наличии лицензии, условия и поря­док выдачи которой регулируются данным нормативным актом. Лицензии на медицинскую деятельность выдаются только Ми­нистерством. В дальнейшем предполагается передача полномо­чий по лицензированию подкомиссиям на местах при област­ных управлениях здравоохранения.

В соответствии с Конституцией Республики Казахстан граж­дане имеют право на получение бесплатно гарантированного объема медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения. Но в действительности бесплатная медицин­ская помощь предоставляется только детям и лицам, страдаю­щим определенными заболеваниями (сахарный диабет, цирроз печени и др.). Остальные категории граждан подлежат обяза­тельному медицинскому страхованию, то, есть оказываемая им медицинская помощь оплачивается (работодателями, местны­ми исполнительными органами, самими гражданами).

Уполномоченный орган по оплате медицинских услуг является

государственным учреждением, осуществляющим возмещение затрат физическими юридическим лицам, имеющим лицензии на медицинскую деятельность, независимо от форм собственности, по оказанию бесплатного гарантированного объема медицинской помощи. Данное возмещение затрат является обязательным.

Оказание платных медицинских и профилактических услуг населению производится лечебно-профилактическими органи­зациями при государственных органах здравоохранения, отде­лениями (кабинетами) при государственных организациях здра­воохранения, а также частными лечебными организациями и лицами, занимающимися частной медицинской практикой. Основными задачами частных лечебных организаций являют­ся профилактика заболеваний, диагностика, лечение и реаби­литация больных в соответствии с имеющейся лицензией.