

ЗАКОН КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Об общественном здравоохранении

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Предмет регулирования

1. Предметом регулирования настоящего Закона являются отношения, возникающие в связи обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Кыргызской Республики, государственных гарантий и реализации мероприятий в сфере общественного здравоохранения, включая профилактику инфекционных и неинфекционных, йододефицитных заболеваний.

2. Настоящий Закон:

1) регулирует отношения в сфере общественного здравоохранения между государственными органами, органами местного самоуправления, юридическими лицами и гражданами Кыргызской Республики;

2) распространяет свое действие на граждан Кыргызской Республики, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно или временно проживающих на территории Кыргызской Республики, в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Законом.

3. Реализация настоящего Закона подлежит мониторингу уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 2. Законодательство Кыргызской Республики об общественном здравоохранении

1. Законодательство Кыргызской Республики об общественном здравоохранении основывается на Конституции Кыргызской Республики, состоит из настоящего Закона и принимаемых в соответствии с ним иных нормативных правовых актов Кыргызской Республики.

2. Общеизвестные принципы и нормы международного права, а также международные договоры в сфере общественного здравоохранения, вступившие в силу в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, являются составной частью правовой системы Кыргызской Республики.

3. При несоответствии норм в сфере общественного здравоохранения, содержащихся в других законах и нормативных правовых актах Кыргызской Республики, нормам настоящего Закона, применяются нормы настоящего Закона.

Статья 3. Основные цели и задачи настоящего Закона

1. Основными целями настоящего Закона являются обеспечение реализации конституционных прав человека на охрану здоровья и благоприятную для здоровья окружающую среду в сфере общественного здравоохранения.

2. В целях обеспечения реализации конституционных прав человека на охрану здоровья и благоприятную для здоровья окружающую среду в сфере общественного здравоохранения, основными задачами настоящего Закона являются:

- 1) укрепление здоровья населения;
- 2) формирование здорового образа жизни граждан в Кыргызской Республике;
- 3) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 4) повышение доступа к услугам общественного здравоохранения;
- 4) профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 5) развитие организаций общественного здравоохранения.

Статья 4. Основные понятия и определения, используемые в настоящем Законе

В настоящем Законе используются следующие понятия и определения:

- 1) **адаптация** – процессы приспособления живого организма к изменяющимся условиям внешней среды, которые отражают расширение функциональных возможностей организма, увеличение его работоспособности и повышение сопротивляемости внешним воздействиям;
- 2) **адаптивная способность** – способность системы приспособиться к изменению климата (включая изменчивость климата, экстремальные явления) с целью смягчения возможного вреда, использования благоприятных возможностей или преодоления последствий;
- 3) **анонимность при получении услуг общественного здравоохранения** – получение услуги, проводимой без предъявления документов, удостоверяющих личность и без сообщения личных данных лица, либо проводимое с использованием кода;
- 4) **бактериовыделитель** – человек или животное, выделяющие бактерии возбудителя заболевания в окружающую среду;
- 5) **бактерионоситель** – человек или животное, в организме которого, не проявляя себя, находятся бактерии возбудители инфекционного заболевания;
- 6) **вакцина** (иммунобиологический лекарственный препарат) – лекарственный препарат, предназначенный для формирования активного или пассивного иммунитета, или диагностики наличия иммунитета, или диагностики (выработки) специфического приобретенного изменения иммунологического ответа на аллергизирующие вещества;
- 7) **вакцинация (иммунизация)** – метод создания активного иммунитета (невосприимчивости) с целью профилактики инфекционных заболеваний;
- 8) **вирусовыделитель** – человек или животное, выделяющие вирусы-возбудителей инфекционного заболевания в окружающую среду;
- 9) **ВИЧ-инфекция (ВИЧ)** – хроническое инфекционное заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека;
- 10) **вредное воздействие на человека** – воздействие факторов среды обитания, создающее угрозу жизни или здоровью человека либо угрозу жизни или здоровью будущих поколений;
- 11) **государственный санитарно-эпидемиологический надзор** – деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Кыргызской Республики в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны и укрепления здоровья населения;

12) **дискриминация** – любое различие, исключение, ограничение, лишение и предпочтение, которое основано на признаках пола, расы, языка, состояния здоровья, инвалидности, этнической принадлежности, вероисповедания, возраста, политических или иных убеждений, образования, происхождения, имущественного или иного положения, а также других обстоятельств при получении медико-санитарной помощи;

13) **дистанционные услуги общественного здравоохранения** – предоставление услуг общественного здравоохранения в целях укрепления здоровья, профилактики заболеваний, выявления и диагностики, снижения распространения заболеваний, проведения исследований и оценок посредством цифровых технологий, мобильных устройств, обеспечивающее дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с юридическими и (или) физическими лицами, и (или) их законными представителями, идентификацию указанных лиц, а также документирование совершаемых ими действий;

14) **дотестовое консультирование при ВИЧ** – предоставление психосоциального консультирования для принятия решения о прохождении тестирования на ВИЧ;

15) **здоровье человека** – состояние полного физического, психического и социального благополучия человека, а не только отсутствие заболеваний или физических дефектов;

16) **здоровое питание** – питание, обеспечивающее рост, развитие и жизнедеятельность человека, способствующее укреплению его здоровья и профилактике заболеваний, предупреждению преждевременной смертности;

17) **здоровый образ жизни** – образ жизни человека с целью профилактики заболеваний и укрепления здоровья, а также снижение вредного воздействия внешних факторов на здоровье человека (нездоровое питание, алкоголь, табак, психоактивные вещества и т.п.) и предупреждение преждевременной смертности;

18) **иммунопрофилактика (специфическая профилактика инфекционных заболеваний)** – метод предупреждения инфекционных заболеваний, путем создания в организме человека иммунитета (невосприимчивости) к определенной инфекции с помощью вакцинации (иммунизации);

19) **индексный случай** (индексный пациент) по инфекционному заболеванию – первоначально выявленный новый или повторный случай инфекционного заболевания у человека любого возраста в конкретном месте его пребывания или других сопоставимых условиях, где существует риск заражения для других людей, в отношении которого проводится расследование контактных лиц;

20) **йододефицитное заболевание** – патологическое состояние организма, связанное с нарушением функции щитовидной железы, обусловленным снижением поступления йода в организм, включая нарушения физического и умственного развития, кретинизм, эндемический зоб, нарушение репродуктивной функции женщин, повышение смертности детей первого года жизни;

21) **йодирование продуктов питания (фортификация)** – процесс обогащения продуктов питания йодом для массовой профилактики йододефицитных заболеваний;

22) **инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи** – инфекция, поражающая пациента в процессе оказания ему медицинской помощи в организациях здравоохранения независимо от формы собственности, которая отсутствовала и не находилась в инкубационном периоде при его поступлении на получение медицинской помощи, включающая инфекции, приобретенные, но проявившиеся после выписки, а

также инфекционные заболевания медицинского персонала вследствие его работы в данной организации здравоохранения;

23) **инфекционный контроль** – это система мероприятий, основанная на данных эпидемиологической диагностики и направленная на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения;

24) **Календарь профилактических прививок** – документ, утверждаемый уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения и устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок;

25) **ключевые группы населения** – группы с высоким риском и/или повышенной нагрузкой инфицирования в любых эпидемиологических условиях;

26) **контактные лица** – лица, имеющие, имевшие контакт с выделителем возбудителя инфекции или с контаминированным материалом;

27) **конфиденциальность при медицинском обследовании** – медицинское обследование и наблюдение, при котором лицу гарантируется сохранение в тайне информации о факте прохождения обследования, наблюдения по инфекционному или неинфекционному заболеванию;

28) **лица, пострадавшие от ВИЧ (ЛПВ)** – лица, которые потерпели моральный и имущественный вред в связи с инфицированием ВИЧ их близких родственников;

29) **медицинская информационная система** – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате (включающая правила обновления и обработки информации, способы управления и оценки) в порядке, определенном Кабинетом Министров Кыргызской Республики (далее – Кабинет Министров);

30) **Международные медико-санитарные правила (ММСП)** – международный документ, устанавливающий правила в сфере общественного здравоохранения с целью усиления медико-санитарной безопасности на национальном, региональном и международном уровнях;

31) **общественное здравоохранение** – система мероприятий, направленных на охрану здоровья населения, профилактику заболеваний, продление жизни и укрепление здоровья человека посредством организационных усилий всех заинтересованных сторон, информирования населения, государственных и частных организаций, сообществ и физических лиц;

32) **ограничительные мероприятия (карантин)** – система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и чрезвычайных ситуаций, обеспечение локализации эпидемического очага с последующей его ликвидацией и предусматривающих особый режим хозяйственной или иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных;

33) **особо опасные инфекции** – группа инфекционных заболеваний, представляющих чрезвычайную эпидемиологическую опасность в связи с быстрым распространением и инфицированием большого количества людей, тяжелого течения заболевания, высоким процентом летальности и входящих в перечень событий, способные представлять чрезмерную опасность в сфере общественного здравоохранения, имеющую международное значение;

34) **оценка воздействия на здоровье** – комплексная оценка прямых и косвенных последствий с точки зрения состояния здоровья населения, развития здравоохранения и

социально-экономического развития в целом, проведения определенной политики или программы, или деятельности конкретных служб или организаций;

35) **оценка риска для здоровья человека** – количественная и качественная характеристика вредных эффектов, способных развиться в результате воздействия факторов среды обитания человека на конкретную группу людей при определенных условиях, прогнозирование неблагоприятных последствий загрязнения окружающей среды (воздуха, воды, пищевых продуктов);

36) **побочное проявление после иммунизации (ПППИ)** – поствакцинальные осложнения, вызванные профилактическими прививками, включенными в Календарь профилактических прививок, а также вызванные профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, представляющее любое неблагоприятное с медицинской точки зрения проявление, возникшее после иммунизации;

37) **популяционный иммунитет (коллективный иммунитет)** – косвенная защита от инфекционного заболевания, которая возникает на основе развития иммунитета у населения, либо в результате вакцинации, либо в результате перенесенной ранее инфекции;

38) **профилактика заболеваний** – мероприятия, направленные на предупреждение или снижение вероятности возникновения и распространения заболеваний либо остановку их течения, предотвращение рецидива и осложнений;

39) **принцип единого здоровья** – подход, предусматривающий взаимосвязь между здоровьем человека, здоровьем животных и окружающей средой, а также межсекторальную координацию для обеспечения здоровья населения;

40) **природно-очаговые инфекции** – инфекционные заболевания (передаваемые от животных человеку), возбудители которых находятся на отдельных территориях – природных очагах, в организмах животных, грызунов, птиц, кровососущих членистоногих (резервуарах различных инфекций) с длительным сохранением, при этом эпидемиологическое проявление природного очага зависит от интенсивности циркуляции возбудителя и степени контакта населения с экосистемой;

41) **профилактические мероприятия** – организационные, административные, инженерно-технические, медико-санитарные, ветеринарные, адаптационные и иные меры, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на население факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения заболеваний, массовых отравлений, чрезвычайных ситуаций и их ликвидацию, в том числе от изменения климата, экологии, дорожно-транспортных происшествий;

42) **профилактическое лечение** – метод предупреждения развития или прогрессирования заболевания с помощью лекарственных препаратов у лиц, подвергающихся опасности заражения или прогрессирования заболевания;

43) **профилактические прививки** – введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;

44) **психосоциальное консультирование** – конфиденциальный диалог между обследуемым лицом и лицом, предоставляющим поддержку, дающий возможность преодолеть психоэмоциональный стресс и принять решение относительно инфекционного заболевания;

45) **психоактивное вещество (ПАВ)** – вещество, которое, влияя на функционирование центральной нервной системы и приводит к изменению психического состояния, вплоть до измененного состояния сознания, включающие в

себя вещества из национальных списков наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Кыргызской Республике;

46) **психическое здоровье** – это состояние психологического и социального благополучия, при котором человек реализует свои возможности, эффективно противостоит жизненным трудностям и стрессу, осуществляет продуктивную осознанную деятельность и вносит свой вклад в развитие социума;

47) **принудительное освидетельствование** – это медицинское обследование на заражение инфекционными заболеваниями, проводимое без согласия лица, по решению судебных и следственных органов;

48) **послетестовое консультирование при ВИЧ** – предоставление психосоциального консультирования с целью обсуждения результатов теста на ВИЧ;

49) **предполагаемый случай туберкулеза** – это симптомы или признаки у лица, указывающий на туберкулез (кашель, потеря массы тела, потливость в ночное время и повышение температуры тела);

50) **распространители соли** – юридические и физические лица независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности, осуществляющие ввоз или реализацию соли;

51) **санитарно-карантинный контроль** – вид государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в отношении лиц, транспортных средств и подконтрольной государственному санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) продукции (товаров) в пунктах пропуска через государственную границу, на межгосударственных передаточных железнодорожных станциях или стыковых станциях в целях предотвращения ввоза потенциально опасной для здоровья человека продукции (товаров), завоза, возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);

52) **санитарно-эпидемиологическое благополучие населения** – состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности;

53) **санитарно-эпидемиологическая ситуация** – уровень заболеваемости населения и состояние среды обитания на определенной территории в определенное время;

54) **сертификат профилактических прививок** – документ, в котором регистрируются профилактические прививки получившего их человека;

55) **служба общественного здравоохранения** – система организаций общественного здравоохранения независимо от форм собственности, деятельность которой направлена на формирование здорового образа жизни и укрепление здоровья граждан, мониторинг состояния здоровья населения, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, санитарно-эпидемиологическое благополучие и предоставление услуг общественного здравоохранения;

56) **социально-гигиенический мониторинг** – государственная система наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки рисков для здоровья и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания, в том числе при чрезвычайных ситуациях, эпидемиях;

57) **социальное дистанцирование** – комплекс санитарно-эпидемиологических мероприятий немедикаментозного характера, направленных на остановку или

замедление распространения инфекционного заболевания через увеличение физической дистанции между людьми и снижение числа близких контактов, предотвращение скопления людей;

58) **социальная мобилизация** – спланированный процесс, в котором все основные секторы общества действуют вместе ради достижения общей цели;

59) **стигматизация в связи с заболеванием** – возникновение негативной ассоциации определенного заболевания с определенным лицом или группой лиц с общими характеристиками, выражается в распространении предвзятости, стереотипов, дискриминации и сегрегации в отношении таких людей и/или в потере ими своего статуса вследствие усматриваемой у них связи с заболеванием;

60) **туберкулез** – инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза;

61) **укрепление здоровья** – процесс, позволяющий людям и сообществам осознать воздействие социальных, экономических, экологических и иных факторов, а также среды обитания, образа жизни на здоровье и усилить контроль над ними в целях улучшения здоровья;

62) **уязвимые группы населения** – это группы людей, уязвимых к заболеваниям, находящиеся в трудной жизненной ситуации, и/или в эпидемиологически неблагоприятном районе, и/или относящиеся к группе риска;

63) **услуги общественного здравоохранения** – это результат деятельности служб общественного здравоохранения, осуществляемой в рамках их компетенции по исполнению запроса физических и юридических лиц и направленной на реализацию прав, удовлетворение их законных интересов, либо исполнение обязанностей, возникающих в результате исполнения настоящего Закона;

64) **факторы риска для здоровья и возникновения заболеваний** – факторы, которые увеличивают вероятность появления заболевания или приводят к неблагоприятному воздействию на состояние здоровья человека;

65) **целевые группы населения** – группы людей с высоким риском возникновения заболевания и развития его течения, осложнений и последствий, приводящих к инвалидности, преждевременной смертности;

66) **цифровой паспорт здоровья** – набор структурированных защищенных персональных медицинских данных о состоянии здоровья физического лица и оказываемой ему медицинской помощи, формируемых субъектами цифрового здравоохранения из электронных источников на протяжении всей жизни и доступных как физическому лицу, так и работникам здравоохранения в порядке, определяемом Кабинетом Министров;

67) **эпидемический очаг** – место пребывания источника возбудителя инфекции с прилегающей территорией в пределах существующей опасности передачи инфекции окружающим.

Статья 5. Основные направления государственной политики в сфере общественного здравоохранения

Основными направлениями государственной политики в сфере общественного здравоохранения в Кыргызской Республике являются:

1) профилактическая направленность здравоохранения и формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни;

2) создание условий для охраны и укрепления здоровья людей на основе равенства и доступности услуг общественного здравоохранения;

3) укрепление психического и физического здоровья, как фактора, повышающего качество жизни и уровень социального благополучия всего населения;

4) развитие общественного здравоохранения в соответствии с потребностями населения в сфере охраны и укрепления здоровья, создание равных условий для функционирования организаций общественного здравоохранения;

5) обеспечение граждан объективной и достоверной информацией по вопросам профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья;

6) координация деятельности в сфере общественного здравоохранения на основании принципа единого здоровья;

7) сотрудничество и взаимодействие общественных и других организаций с активным участием населения в решении вопросов охраны и укрепления здоровья населения;

8) обеспечение упорядоченным доступом граждан к качественным, эффективным, безопасным лекарственным средствам и медицинским изделиям;

9) ответственность государственных органов, местной государственной администрации и органов местного самоуправления в пределах делегированных государственных полномочий, юридических и физических лиц за состояние здоровья населения и качество оказываемых услуг общественного здравоохранения;

10) ответственность человека и гражданина за сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья других людей;

11) экономическая заинтересованность физических и юридических лиц в охране и укреплении здоровья населения;

12) научная обоснованность профилактических мероприятий;

13) принятие государственных, целевых и региональных программ по развитию общественного здравоохранения, укрепления здоровья, управления распространения и уменьшения последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;

14) установление льгот и компенсаций за работу в особых условиях труда (вредные и опасные условия труда) в порядке и на условиях, предусмотренных в соответствии с трудовым законодательством и законодательством в сфере пенсионного и социального обеспечения;

15) отнесение инфекционных и неинфекционных заболеваний к профессиональным заболеваниям в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;

16) внедрение и развитие информационных технологий в сфере общественного здравоохранения;

17) защита структурированных персональных медицинских данных о состоянии здоровья физического лица и оказываемой ему медицинской помощи, формируемых субъектами цифрового здравоохранения из электронных источников на протяжении всей жизни и доступных как физическому лицу, так и работникам здравоохранения;

18) включение в учебные программы организаций образования независимо от форм собственности тематических разделов по вопросам укрепления здоровья, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;

19) международное сотрудничество в сфере общественного здравоохранения.

Статья 6. Основные принципы в сфере общественного здравоохранения

Основные принципы в сфере общественного здравоохранения:

- 1) укрепление и охрана здоровья людей на протяжении жизни;
- 2) соблюдение прав граждан в сфере общественного здравоохранения и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- 3) недопущение дискриминации и стигматизации в сфере общественного здравоохранения;
- 4) равный доступ и качество услуг общественного здравоохранения;
- 5) недопустимость отказа в предоставлении услуг общественного здравоохранения;
- 6) приоритет профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 7) соблюдение врачебной тайны;
- 8) прозрачность, эффективность и подотчетность системы общественного здравоохранения.

Глава 2. Полномочия государственных органов, местной государственной администрации и органов местного самоуправления в сфере общественного здравоохранения

Статья 7. Полномочия Кабинета Министров Кыргызской Республики в сфере общественного здравоохранения

К полномочиям Кабинета Министров в сфере общественного здравоохранения относятся:

- 1) реализация государственной политики и государственных гарантий в сфере общественного здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Кыргызской Республики;
- 2) обеспечение реализации конституционных прав граждан Кыргызской Республики на охрану здоровья в сфере общественного здравоохранения, повышения доступа к услугам общественного здравоохранения;
- 3) принятие, финансирование и контроль реализации национальных, государственных, целевых программ по развитию общественного здравоохранения, укреплению здоровья, управлению распространением и уменьшением последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 4) принятие и контроль за реализацией Программы государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью (ПГГ);
- 5) принятие нормативных правовых актов в сфере общественного здравоохранения;
- 6) определение функций органов исполнительной власти при реализации ими ММСР;
- 7) определение принципов управления и финансирования государственных организаций общественного здравоохранения;
- 8) координация деятельности государственных органов, местной государственной администрации и органов местного самоуправления по вопросам развития

общественного здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

9) принятие, финансирование и контроль реализации мер по развитию информационных технологий в сфере общественного здравоохранения;

10) реализация мер, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, информирование граждан об обстановке и принимаемых мерах при чрезвычайных ситуациях, чрезвычайном положении;

11) обеспечение и определение порядка осуществления санитарной охраны территории Кыргызской Республики от завоза (заноса) и распространения инфекционных заболеваний;

12) определение порядка проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора за распространением на территории Кыргызской Республики инфекционных заболеваний и системы реагирования на осложнение эпидемиологической ситуации в соответствии с настоящим Законом и нормативными правовыми актами в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

13) определение порядка набора структурированных защищенных персональных медицинских данных о состоянии здоровья физического лица и оказываемой ему медицинской помощи, формируемых субъектами цифрового здравоохранения из электронных источников на протяжении всей жизни и доступных как физическому лицу, так и работникам здравоохранения;

14) обеспечение и определение порядка осуществления постоянного контроля за всеми видами сельскохозяйственных животных на предмет их зараженности инфекционными заболеваниями;

15) содействие формированию здорового образа жизни населения;

16) определение порядка и условий предоставления услуг в сфере общественного здравоохранения на основе договора;

17) учет вопросов адаптации к изменению климата при формировании государственной политики в сфере общественного здравоохранения.

Статья 8. Полномочия уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения

1. К полномочиям уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения по направлению «общественное здравоохранение» относятся:

1) разработка и реализация государственных, целевых и региональных программ по развитию общественного здравоохранения, укреплению здоровья, управлению распространения и уменьшению последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;

2) координация деятельности организаций здравоохранения по исполнению национальных, государственных и целевых программ в сфере общественного здравоохранения;

3) разработка и реализация мер в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

4) разработка и внедрение системы управления качеством, безопасностью медицинских услуг;

5) координация проведения мероприятий по санитарной охране территории республики от завоза (заноса) и распространения инфекционных заболеваний;

6) координация проведения санитарно-эпидемиологического надзора и организации противоэпидемических, профилактических мероприятий по своевременной локализации и ликвидации вспышек инфекционных заболеваний и пищевых отравлений;

7) надзор в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики, за выполнением требований нормативных правовых актов в сфере общественного здравоохранения;

8) государственный санитарно-эпидемиологический надзор (контроль) в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики, выполнения требований нормативных правовых актов в сфере общественного здравоохранения и технического регулирования;

9) участие во взаимодействии с государственными органами, местной государственной администраций и органами местного самоуправления в решении вопросов, связанных с ликвидацией последствий чрезвычайных ситуаций, чрезвычайного положения;

10) осуществление мобилизационной подготовки по организации мер в сфере общественного здравоохранения в мирное и военное время;

11) осуществление мероприятий по реализации гражданской защиты в сфере здравоохранения;

12) координация деятельности государственных органов, местной государственной администрации и органов местного самоуправления, юридических и физических лиц независимо от форм собственности, включая иностранных, действующих на территории Кыргызской Республики в сфере профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний;

13) наблюдение, оценка и прогнозирование степени распространения неинфекционных и инфекционных заболеваний среди населения, эффективности проведения медицинских услуг;

14) внесение на рассмотрение Кабинета Министров предложений по развитию общественного здравоохранения, укреплению здоровья; управлению распространения и уменьшению последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;

15) подготовка медицинских кадров в сфере общественного здравоохранения;

16) координация и мониторинг деятельности государственных организаций общественного здравоохранения;

17) определение стандартов предоставления услуг общественного здравоохранения;

18) проведение мониторинга и оценки мероприятий в сфере общественного здравоохранения;

19) обеспечение дальнейшего развития и улучшения системы общественного здравоохранения;

20) анализ норм международного права, международной правоприменительной практики в сфере общественного здравоохранения;

21) анализ развития науки и новейших технологий в сфере общественного здравоохранения.

2. Уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения является Национальным координатором Кыргызской Республики по ММСП.

3. Национальный координатор Кыргызской Республики по ММСП (далее – Национальный координатор) осуществляет координацию деятельности органов исполнительной власти и местного самоуправления по предотвращению международного распространения болезней, предохранению от них, борьбе с ними и принятию ответных мер на уровне общественного здравоохранения, и взаимодействующий с международными организациями и иностранными государствами по вопросам ММСП.

Статья 9. Полномочия местных государственных администраций и органов местного самоуправления в сфере общественного здравоохранения

1. К полномочиям местных государственных администраций на соответствующей территории в сфере общественного здравоохранения относятся:

1) обеспечение реализации государственной политики в сфере общественного здравоохранения;

2) обеспечение во взаимодействии с уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения реализации государственных, целевых и региональных программ по развитию общественного здравоохранения, укреплению здоровья, управлению распространения и уменьшению последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;

3) обеспечение согласованной деятельности государственных органов в сфере общественного здравоохранения и их взаимодействие с органами местного самоуправления;

4) организация взаимодействия организаций независимо от форм собственности, местного сообщества с организациями здравоохранения по вопросам проведения периодических медицинских осмотров и профилактических мероприятий;

5) разработка и реализация программ в сфере общественного здравоохранения, финансируемых из местного бюджета;

6) создание и развитие инженерной, коммунальной и телекоммуникационной инфраструктуры для обеспечения инфраструктурной доступности услуг общественного здравоохранения и организаций здравоохранения для населения;

7) предоставление на безвозмездной основе муниципальной собственности государственным организациям общественного здравоохранения;

8) обеспечение взаимодействия между гражданским обществом, средствами массовой информации по вопросам содействия развитию здорового образа жизни и минимизации факторов риска заболеваний среди населения, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, информирования об особо опасных видах инфекционных заболеваний;

9) проведение информационной и разъяснительной работы среди населения по вопросам организации первичной медико-санитарной помощи, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и вакцинации;

10) мониторинг текущей ситуации в сфере общественного здравоохранения и информирование уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения для принятия оперативных совместных решений;

11) создание благоприятных условий для развития организаций общественного здравоохранения.

2. К полномочиям органов местного самоуправления в сфере общественного здравоохранения на соответствующей территории относятся:

1) организация предоставления и развития услуг в сфере общественного здравоохранения;

2) оказание содействия в реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения на соответствующей территории;

3) оказание содействия в обеспечении своевременного проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

4) оказание содействия в обеспечении своевременного проведения карантинно-ограничительных мер;

5) обеспечение зданиями и иными объектами для предоставления услуг в сфере общественного здравоохранения при делегировании в установленном порядке государственных полномочий;

6) контроль за реализацией программ в сфере общественного здравоохранения, финансируемых из местного бюджета.

3. Местная государственная администрация и органы местного самоуправления соответствующей территории во взаимодействии создают и развивают инженерную, коммунальную, телекоммуникационную инфраструктуры и условия для реализации конституционных прав человека и гражданина по укреплению здоровья, развития здорового образа жизни, а также благоприятную для здоровья окружающую среду в сфере общественного здравоохранения.

Статья 10. Полномочия должностных лиц, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор и координацию ММСП

1. Главный государственный санитарный врач Кыргызской Республики одновременно является по должности ответственным лицом Национального координатора и обладает полномочиями, определяемыми Кабинетом Министров.

2. Главный государственный санитарный врач Кыргызской Республики:

1) координирует деятельность службы общественного здравоохранения на территории Кыргызской Республики;

2) в условиях чрезвычайной ситуации и чрезвычайного положения осуществляет координацию мероприятий на территории Кыргызской Республики в сфере общественного здравоохранения и контроль за их реализацией.

3. Главный государственный санитарный врач Кыргызской Республики назначается на должность и освобождается от должности по представлению руководителя уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения Председателем Кабинета Министров и имеет статус заместителя руководителя уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения. Должность Главного государственного санитарного врача Кыргызской Республики может занимать лицо, имеющее высшее медицинское образование, стаж работы в организациях общественного здравоохранения не менее 10 лет, из них на руководящих должностях - не менее 7 лет.

4. Национальный координатор осуществляет координацию деятельности государственных и муниципальных органов по предотвращению международного распространения болезней, предохранению от них, борьбе с ними и принятию ответных мер в сфере общественного здравоохранения и взаимодействующее с международными организациями и иностранными государствами по вопросам ММСП в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

5. Должностные лица, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, руководствуются требованиями настоящего Закона и нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

6. Должностные лица, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, имеют право:

1) беспрепятственно посещать и обследовать объекты надзора в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики;

2) получать от государственных органов исполнительной власти, местной государственной администрации и органов местного самоуправления, физических и юридических лиц документированную информацию по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

3) требовать от государственных органов, местной государственной администрации и органов местного самоуправления, организаций независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, граждан, обязательное исполнение противоэпидемических мероприятий и санитарно-эпидемиологических норм и правил;

4) проводить санитарно-эпидемиологические расследования;

5) проводить в установленном порядке отбор проб для исследований продукции, сырья, воздуха рабочей зоны, воды, почвы, проводить измерения факторов среды обитания в целях определения соответствия таких факторов санитарным правилам;

6) приостанавливать деятельность объекта или части его при угрозе жизни человека, возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых отравлений до устранения нарушений технических регламентов, нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

7) принимать решения по изъятию продукции и продовольственного сырья, несоответствующих требованиям технических регламентов и требованиям санитарно-эпидемиологическим норм и правил;

8) запрещать ввоз (импорт), вывоз (экспорт) продукции, подконтрольных государственному санитарно-эпидемиологическому надзору, без соответствующих документов, подтверждающих их безопасность для здоровья человека;

9) запрещать производство, оборот и реализацию продукции и продовольственного сырья, несоответствующих требованиям санитарно-эпидемиологических норм и правил и технических регламентов;

10) в случае выявления несоответствий требованиям технических регламентов и других нормативных правовых актов, выдавать предписания о приостановлении (прекращении) действия, признании недействительным документов, подтверждающих соответствие продукции техническим регламентам;

11) давать предписания по временному отстранению от работы лиц, которые являются носителями возбудителей инфекционных заболеваний и могут являться источниками распространения инфекционных заболеваний в связи с особенностями

выполняемых ими работ или производства, а также лиц, не прошедших медицинское обследование или освидетельствование;

12) проводить санитарно-эпидемиологический осмотр, ввозимой продукции, товаров подконтрольных государственному санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю);

13) составлять протокол о нарушениях нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и выдавать санитарные предписания об их устранении;

14) в случае выявления нарушения законодательства в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, принимать в установленном порядке меры о наложении взысканий в виде штрафов, обращаться в правоохранительные и судебные органы.

7. Должностные лица, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при выявлении нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия в установленном порядке принимают соответствующие меры в пределах своей компетенции.

Статья 11. Служба общественного здравоохранения

1. Организации общественного здравоохранения независимо от форм собственности обеспечивают и проводят санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, способствуют формированию здорового образа жизни и укреплению здоровья населения, предупреждению вредного воздействия на человека факторов среды обитания, проведению гигиенического воспитания и просвещения населения в сфере общественного здравоохранения.

2. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор и контроль осуществляют государственные организации общественного здравоохранения.

3. Государственные организации общественного здравоохранения представляют собой единую систему, включающую государственные организации общественного здравоохранения городов и районов, подотчетные Главному государственному санитарному врачу Кыргызской Республики.

4. Структура и деятельность государственных организаций общественного здравоохранения определяются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, за исключением его подведомственных подразделений, создание, реорганизация и ликвидация которых осуществляется по решению Кабинета Министров.

Статья 12. Подготовка специалистов общественного здравоохранения

Подготовка специалистов в сфере общественного здравоохранения и управление качеством их подготовки осуществляются в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

Глава 3. Права и обязанности физических и юридических лиц в сфере общественного здравоохранения

Статья 13. Общие права и обязанности человека и гражданина в сфере общественного здравоохранения

1. Каждый имеет право:

- 1) на уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства в связи с заболеванием;
- 2) на благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека;
- 3) на свободный выбор врача, организаций общественного здравоохранения независимо от форм собственности;
- 4) на получение информации о правах, характере имеющегося заболевания и применяемых услугах общественного здравоохранения;
- 5) на получение достоверной информации о заболеваниях и мерах профилактики;
- 6) получать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания, качестве и безопасности продукции;
- 7) осуществлять общественный контроль за выполнением требований технических регламентов в сфере охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 8) вносить в государственные органы, местные государственные администрации, органы местного самоуправления и организации общественного здравоохранения предложения об обеспечении охраны и укрепления здоровья населения;
- 9) на возмещение в полном объеме вреда в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, причиненного их здоровью или имуществу вследствие нарушения другими гражданами, физическими и юридическими лицами законодательства в сфере общественного здравоохранения, а также при выполнении профилактических мероприятий;
- 10) обращаться с заявлениями (жалобами) в организации службы общественного здравоохранения по вопросам неудовлетворительного состояния объектов, качества продукции и услуг;
- 11) получать информацию о здоровом образе жизни, укреплении здоровья на протяжении всей жизни и профилактики заболеваний.

2. Каждый обязан:

- 1) выполнять требования настоящего Закона, нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 2) заботиться о собственном здоровье, а также о здоровье и гигиеническом воспитании и обучении своих детей;
- 3) не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную для здоровья среду обитания;
- 4) выполнять рекомендации медицинского работника по вопросам общественного здравоохранения.

Статья 14. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики

1. Граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право:

1) на получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных ПППИ;

2) на бесплатные профилактические прививки, включенные в Календарь профилактических прививок, в соответствии с ППГ в государственных организациях здравоохранения;

3) на получение платных профилактических прививок, не включенных в Календарь профилактических прививок, в организациях здравоохранения независимо от форм собственности;

4) на получение профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям при угрозе возникновения и распространения инфекционных болезней;

5) на бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками в государственных организациях здравоохранения;

6) на бесплатное лечение в государственных организациях здравоохранения при возникновении ПППИ;

7) на социальную защиту при возникновении ПППИ;

8) на отказ от профилактических прививок, если иное не предусмотрено другими нормативными актами.

2. Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается Кабинетом Министров.

3. На медицинских работников, осуществляющих иммунопрофилактику, распространяются права и обязанности, предусмотренные законодательством об охране здоровья.

4. При осуществлении иммунопрофилактики граждане обязаны:

1) выполнять предписания и рекомендации медицинских работников;

2) выполнять предписания и рекомендации медицинских работников, в отношении обязательной или рекомендованной вакцинации;

3) в письменной форме подтверждать отказ от профилактических прививок.

Статья 15. Права и обязанности лиц в сфере туберкулеза

1. Лица, заболевшие туберкулезом, имеют право:

1) на получение информации о своих правах и характере имеющегося у них заболевания и применяемых методах лечения;

2) на получение лечения в государственных и муниципальных организациях здравоохранения первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в соответствии с ППГ;

3) при вызове или направлении на консультацию в противотуберкулезные организации, имеют право на бесплатный (туда и обратно) проезд за счет средств республиканского и местного бюджетов;

4) при временной утрате трудоспособности вследствие заболевания туберкулезом, на сохранение места работы и занимаемой должности на срок до установления группы инвалидности либо до клинического выздоровления в соответствии с трудовым законодательством;

5) на бесплатные обязательные лабораторно-диагностические исследования в соответствии с ППГ;

6) на противоэпидемические мероприятия в местах проживания больных туберкулезом в соответствии с настоящим Законом;

7) если являются официальными безработными, на период поиска работы, включая период временной нетрудоспособности, на пособие по безработице в соответствии с законодательством в сфере содействия занятости населения.

2. Дети, получающие профилактическое лечение, имеют право на обучение по образовательным программам в организациях образования независимо от форм собственности.

3. Контактные лица с заболевшим туберкулезом имеют право:

1) на бесплатные обязательные лабораторно-диагностические исследования для выявления лиц, представляющих риск заражения окружающих туберкулезом, а также их медицинское обследование с периодичностью, определяемой уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;

2) на профилактические мероприятия в местах проживания больных туберкулезом осуществляются с настоящим Законом.

4. Лица, заболевшие туберкулезом, обязаны:

1) встать на учет в организациях здравоохранения по месту фактического проживания;

2) выполнять рекомендации медицинского работника по поведению в быту и на производстве;

3) являться в организацию здравоохранения по вызову медицинского работника;

4) оберегать от заражения туберкулезом окружающих его людей, не препятствовать проведению противоэпидемических и профилактических мероприятий, мер по укреплению здоровья в местах их фактического проживания;

5) при смене места жительства в 10-дневный срок встать на учет в организациях здравоохранения по месту фактического проживания.

5. Контактные лица с заболевшим туберкулезом обязаны:

1) проходить лабораторно-диагностические исследования для выявления лиц, представляющих риск заражения окружающих туберкулезом, а также их медицинское обследование с периодичностью, определяемой уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;

2) проходить профилактическое лечение, определяемое уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;

3) являться в организацию здравоохранения по вызову медицинского работника.

Статья 16. Права и обязанности физических лиц в сфере ВИЧ

1. Гражданам Кыргызской Республики, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим или находящимся на территории Кыргызской Республики, предоставляется право:

1) на добровольное, конфиденциальное, анонимное медицинское обследование на ВИЧ в организациях службы общественного здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности и форм собственности;

2) на добровольное и конфиденциальное медицинское обследование на ВИЧ по достижению возраста 14 лет без согласия законных представителей;

3) на получение дотестового и послетестового психосоциального консультирования на государственном или официальном языках в порядке, определяемом уполномоченным органом в сфере здравоохранения;

4) на добровольное, конфиденциальное медицинское наблюдение в связи с ВИЧ в организациях здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности и форм собственности;

5) на участие в профилактических программах и доступ к профилактическим средствам, включая изделия медицинского назначения и профилактическому лечению;

6) на получение специализированной, квалифицированной медицинской помощи в сфере профилактики, диагностики в связи с ВИЧ;

7) на получение гарантированного минимума достоверной информации о ВИЧ и мерах профилактики;

2. Права и обязанности лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ):

1) ЛЖВ имеют право на:

а) получение квалифицированной юридической помощи и психосоциального консультирования;

б) реализацию сексуальных и репродуктивных прав;

в) профессиональное образование, переквалификацию и трудовую деятельность по избранной профессии, за исключением работы по специальностям и на должностях, установленных специальным перечнем, утвержденным Кабинетом Министров;

г) равный доступ к услугам здравоохранения;

д) беспрепятственное передвижение внутри страны и выезд за ее пределы.

2) Обязанности ЛЖВ:

а) ЛЖВ обязаны предпринимать меры по предотвращению передачи ВИЧ другому лицу, включая передачу ВИЧ от матери ребенку;

б) законные представители несовершеннолетних, недееспособных ЛЖВ обязаны соблюдать противоэпидемические и профилактические мероприятия.

3. Привлечение ЛЖВ, в качестве объектов для испытаний лекарственных средств, научного исследования или учебного процесса, фотографирования, видео- или киносъемки производится только с их или их законных представителей письменного согласия.

4. ЛЖВ обладают всей полнотой социально-экономических, политических, личных прав и свобод, а также имеют обязанности, закрепленные Конституцией Кыргызской Республики и законодательством Кыргызской Республики

5. Граждане, иностранные граждане и лица без гражданства, проживающие или находящиеся на территории Кыргызской Республики, несут обязанности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 17. Права и обязанности юридических лиц в сфере общественного здравоохранения

1. Юридические лица имеют право:

1) получать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания и актах, регламентирующих вопросы общественного здравоохранения;

2) вносить предложения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

3) на возмещение в полном объеме вреда, причиненного их имуществу вследствие нарушения гражданами, другими физическими и юридическими лицами санитарного законодательства, а также вреда при выполнении профилактических мероприятий.

2. Юридические лица обязаны:

1) выполнять требования настоящего Закона, а также нормативных правовых актов по его реализации;

2) обеспечивать безопасность для здоровья человека выполняемых работ, продукции и оказываемых услуг, проводить производственный контроль;

3) представлять в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке обоснование о безопасности для здоровья человека новых видов продукции и технологии ее производства;

4) своевременно информировать население, органы местного самоуправления, органы и организации общественного здравоохранения об аварийных ситуациях, остановках производства, нарушениях технологических процессов, экстремальных природно-климатических ситуациях, создающих угрозу здоровью населения;

5) обеспечить прохождение медицинских осмотров и гигиеническое обучение работников, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения;

6) проводить контроль за соблюдением санитарных норм и правил, проведением профилактических (санитарных) мероприятий при осуществлении своей деятельности.

Глава 4. Гарантии государства в сфере общественного здравоохранения

§ 1. Гарантии государства в сфере иммунопрофилактики

Статья 18. Государственная политика в сфере иммунопрофилактики

1. Государственная политика в сфере иммунопрофилактики направлена на предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней.

2. В сфере иммунопрофилактики государство гарантирует:

1) доступность для граждан профилактических прививок;

2) бесплатное проведение профилактических прививок, включенных в Календарь профилактических прививок, и профилактических прививок по эпидемическим показаниям в государственных организациях здравоохранения в соответствии с ППГ;

3) социальную защиту граждан при ПППИ;

4) использование для осуществления иммунопрофилактики, сертифицированных в установленном законодательством порядке вакцин;

5) государственный контроль качества, эффективности и безопасности вакцин;

6) поддержку научных исследований в сфере иммунопрофилактики и разработки новых вакцин;

7) включение в государственные образовательные стандарты подготовки медицинских работников вопросов иммунопрофилактики;

8) совершенствование системы статистического наблюдения;

9) обеспечение единой государственной информационной политики в сфере иммунопрофилактики;

10) развитие международного сотрудничества.

3. Реализацию государственной политики в сфере иммунопрофилактики обеспечивают Кабинет министров, уполномоченный орган в сфере здравоохранения и органы исполнительной власти на местах.

Статья 19. Социальная защита граждан при возникновении ПППИ

1. При возникновении ПППИ граждане имеют право, согласно заключению экспертной комиссии, на получение государственных пособий по временной нетрудоспособности и других пособий, установленных законодательством Кыргызской Республики.

2. Выплаты пособий по временной нетрудоспособности производятся из средств государственного социального страхования.

§ 2. Гарантии государства в сфере профилактики туберкулеза

Статья 20. Государственная политика по профилактике туберкулеза

1. Государством гарантируется:

1) специфическая иммунопрофилактика туберкулеза;

2) медицинское обследование лиц, имевших контакт с заболевшим туберкулезом;

3) консультативно-диагностическая помощь в амбулаторных и стационарных условиях в организациях здравоохранения независимо от форм собственности;

4) профилактическое лечение;

5) предоставление информации о состоянии здоровья лица, заболевшего туберкулезом;

6) профессиональная подготовка и повышение квалификации лиц, получивших инвалидность вследствие заболевания туберкулезом, в соответствии с законодательством в сфере защиты прав и гарантий лиц с ограниченными возможностями здоровья;

7) трудоустройство лиц, получивших инвалидность вследствие заболевания туберкулезом, в организации посредством квотирования рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в сфере защиты прав и гарантий лиц с ограниченными возможностями здоровья;

8) право на обучение по образовательным программам в соответствии с установленными образовательными стандартами детям, заболевшим туберкулезом, находящимся в организациях здравоохранения, реабилитационных центрах или по состоянию здоровья в домашних условиях.

2. Профилактическая противотуберкулезная помощь обеспечивается организациями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную, стационарную противотуберкулезную помощь в соответствии с ППГ, также организациями службы общественного здравоохранения и другими организациями здравоохранения независимо от форм собственности посредством:

1) проведения специфической иммунопрофилактики туберкулеза согласно Календарю профилактических прививок;

2) медицинского обследования лиц, имевших контакт с лицом, заболевшим туберкулезом;

3) консультативно-диагностической помощи лицам, заболевшим туберкулезом, в амбулаторных и стационарных условиях организаций здравоохранения независимо от форм собственности;

4) профилактического лечения и предоставления лицам, заболевшим туберкулезом, бесплатной лекарственной помощи в соответствии с ППГ;

5) предоставления диагностических услуг лицам с предполагаемым туберкулезом.

3. Органы местного самоуправления активно участвуют в предупреждении распространения туберкулеза через реализацию мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, информирование населения о туберкулезе через средства массовой информации, социальные сети, проведение мероприятий для просвещения населения о туберкулезе, оказание социальной помощи заболевшим туберкулезом, относящимся к нетрудоспособным, малообеспеченным и другим уязвимым группам населения.

Статья 21. Отнесение заболевания туберкулезом к профессиональным заболеваниям

Инфицирование туберкулезом медицинских и других работников, оказывающих противотуберкулезную помощь при исполнении ими служебных обязанностей, относится к категории профессиональных заболеваний.

Статья 22. Льготы в сфере труда

1. Медицинские и другие работники, оказывающие специализированную противотуберкулезную медицинскую помощь, имеют право на дополнительный отпуск продолжительностью 14 календарных дней, доплату к заработной плате в размере 30 процентов от должностного оклада.

2. На период чрезвычайной эпидемиологической ситуации по туберкулезу в стране или отдельном регионе Кабинетом Министров, органами местного самоуправления

применяются меры материального поощрения медицинских работников за своевременное выявление случаев заболевания лиц туберкулезом.

§ 3. Гарантии государства в сфере профилактики ВИЧ

Статья 23. Государственная политика по профилактике ВИЧ

1. Государством гарантируется:

- 1) проведение комплексных мероприятий по профилактике ВИЧ;
- 2) регулярное предоставление достоверной информации населению по вопросам ВИЧ, в том числе через средства массовой информации;
- 3) включение в учебные программы образовательных организаций тематических разделов по вопросам ВИЧ;
- 4) обеспечение мер инфекционного контроля при предоставлении медицинских услуг;
- 5) доступ к медицинскому обследованию на ВИЧ с проведением дотестового и послетестового психосоциального консультирования на государственном или официальном языках;
- 6) бесплатное анонимное медицинское обследование;
- 7) бесплатное медицинское обследование на ВИЧ среди ключевых, целевых и уязвимых групп населения, определенных Кабинетом министров;
- 8) конфиденциальность информации о факте медицинского обследования и освидетельствования на ВИЧ и его результатах;
- 9) обеспечение доступа ко всем видам профилактического лечения ЛЖВ в организациях здравоохранения бесплатно и на льготных условиях в соответствии с ППГ;
- 10) социальная защита ЛЖВ и ЛПВ в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;
- 11) выплата в установленном порядке денежной компенсации лицам, достигшим 18 лет, а также законным представителям детей, инфицированным ВИЧ при оказании медицинской помощи в государственных или муниципальных организациях здравоохранения;
- 12) обеспечение безопасности условий труда и средствами индивидуальной защиты медицинского персонала и других специалистов, имеющих риск заражения ВИЧ;
- 13) подготовка специалистов для реализации мер по вопросам ВИЧ;
- 14) развитие научных исследований по проблемам ВИЧ;
- 15) содействие общественной и благотворительной деятельности, направленной на решение вопросов ВИЧ;
- 16) развитие международного сотрудничества, регулярный обмен информацией и опытом в рамках международных программ по ВИЧ;
- 17) анонимность при получении услуг по укреплению здоровья и профилактике ВИЧ через государственный социальный заказ в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;
- 18) обеспечение прозрачности реализуемых мероприятий по ВИЧ;

19) лицам, не достигших возраста 18 лет на день заражения ВИЧ в связи с оказанием медицинской помощи в государственных или муниципальных организациях здравоохранения предоставляются образовательные гранты (квоты приема), выделяемые для приема в образовательные организации начального, среднего и высшего профессионального образования.

2. В осуществлении мер по вопросам ВИЧ, включая участие в государственных, целевых и региональных программах по вопросам ВИЧ, могут принимать участие организации независимо от форм собственности, включая международные, а также частные лица и иностранные граждане.

3. Не допускается ЛЖВ:

1) отказ в заключении либо прекращение трудового договора в связи с ВИЧ, кроме отдельных видов профессиональной деятельности, установленных перечнем; утвержденным Кабинетом Министров.

2) отказ в получении услуг в образовательных организациях и организациях здравоохранения независимо от форм собственности.

Статья 24. Социальная защита детей, живущих с ВИЧ

1. Дети в возрасте до 18 лет, которым установлен диагноз ВИЧ, признаются детьми с ограниченными возможностями здоровья.

2. Детям с ВИЧ устанавливается государственное пособие с момента регистрации, а детям, рожденным от матерей, живущих с ВИЧ, - с момента рождения до достижения 18 месяцев в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

3. Дети, рожденные от матерей, живущих с ВИЧ, обеспечиваются заменителями грудного молока до достижения возраста одного года за счет средств республиканского и местного бюджетов.

4. Лица старше 18 лет, живущие с ВИЧ, проходят обследование в медико-социальной экспертной комиссии на общих основаниях.

5. Дети, живущие с ВИЧ, находящиеся в организациях здравоохранения независимо от форм собственности, реабилитационных центрах или по состоянию здоровья в домашних условиях, имеют право на обучение по образовательным программам средней образовательной школы и начального профессионального образования в соответствии с установленными образовательными стандартами и программами.

6. Не допускается отказ в приеме в организации образования независимо от форм собственности и санаторно-оздоровительные учреждения детей, живущих с ВИЧ.

Статья 25. Социальная защита ЛЖВ и ЛПВ

1. Лицам, достигшим возраста 18 лет, а также родителям (лицам, заменяющих родителей) детей, не достигших возраста 18 лет на день заражения ВИЧ, в случае заражения ВИЧ при оказании медицинской помощи в государственных или муниципальных организациях здравоохранения выплачивается единовременная денежная компенсация. Порядок выплаты единовременной денежной компенсации определяется Кабинетом Министров. Размер единовременной денежной компенсации не может быть ниже 1000 расчетных показателей.

2. ЛЖВ, которым установлена инвалидность, назначается пенсия по инвалидности, а при отсутствии права на пенсионное обеспечение - социальное пособие в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

3. Один из родителей ЛЖВ в возрасте до 14 лет, либо лицо, осуществляющее фактический уход за ними, имеют право на совместное пребывание в стационарах с выплатой пособия по временной нетрудоспособности в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке.

Статья 26. Отнесение ВИЧ к профессиональным заболеваниям

1. Инфицирование ВИЧ медицинских, фармацевтических, социальных или других работников при исполнении ими служебных обязанностей относится к категории профессиональных заболеваний.

2. Указанным работникам предоставляются льготы и выплачивается государственное единовременное пособие в размерах и порядке, установленных законодательством Кыргызской Республики.

3. Организации здравоохранения независимо от форм собственности, обязаны обеспечивать медицинских работников необходимыми средствами защиты при оказании медицинских услуг и систематическое их обследование с целью выявления инфицирования ВИЧ.

4. Работодатели, независимо от форм собственности, обязаны обеспечивать своих работников информацией о ВИЧ и мерами защиты на рабочем месте при необходимости.

Глава 5. Укрепление здоровья населения, профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний

§1. Укрепление здоровья населения и проведение профилактики заболеваний

Статья 27. Здоровый образ жизни

1. Формирование и поддержка стремления людей, местных сообществ к позитивным изменениям образа жизни, создание благоприятной среды, способствующей сохранению, укреплению здоровья и снижению воздействия факторов риска включают:

1) создание мотиваций, условий соблюдения здорового образа жизни, выработку соответствующих умений и навыков, развитие физической культуры и спорта;

2) внедрение в систему образования программ по укреплению здоровья и развитию навыков здорового образа жизни;

3) участие в реализации программ по укреплению здоровья населения;

4) укрепление психического здоровья и изменение стигматизирующего отношения общества к психическому здоровью и больным с психическими расстройствами.

2. Мероприятия по внедрению здорового образа жизни и укреплению здоровья осуществляются физическими и юридическими лицами независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, координируются службой общественного здравоохранения.

3. Профилактические и оздоровительные мероприятия проводятся в отношении всех групп населения на протяжении всей жизни и учитывают половозрастные, психологические и социальные аспекты.

Статья 28. Социальная мобилизация и информационное обеспечение

Социальная мобилизация по вопросам охраны и укрепления здоровья населения проводится с целью увеличения информированности и привития знаний в вопросах здорового образа жизни и сокращения факторов риска инфекционных и неинфекционных заболеваний среди населения Кыргызской Республики.

Статья 29. Участие местных сообществ, общественных организаций в охране и укреплении здоровья населения

Местные сообщества, организации в сфере общественного здравоохранения независимо от форм собственности, медицинские, ветеринарные, фармацевтические, профессиональные союзы, экологические и другие общественные объединения в соответствии с их уставами могут принимать участие в решении вопросов охраны, укрепления здоровья населения и безопасной среды обитания.

Статья 30. Взаимодействие со средствами массовой информации

Теле- и радиокomпании, печатные издательства освещают проблемы охраны и укрепления здоровья на основе договоров и предоставляют эфирное время для размещения социальных программ, роликов и различных материалов в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 31. Скрининговые исследования

1. Скрининговые исследования проводятся среди ключевых и целевых групп населения с целью выявления заболеваний на ранних стадиях и предупреждения развития заболеваний, факторов риска, способствующих возникновению заболеваний, формирования и укрепления здоровья населения.

2. Целевые и ключевые группы лиц, подлежащих скрининговым исследованиям, должны проходить скрининговые исследования в порядке, объеме и с периодичностью проведения данных исследований, определяемых Кабинетом министров.

3. Результаты проведенных скрининговых исследований вводятся организациями здравоохранения независимо от форм собственности, осуществляющими данные исследования, в цифровой паспорт здоровья и медицинскую информационную систему.

4. Работодатели создают условия для прохождения скрининговых исследований лицам, подлежащим данным осмотрам, в рамках ППГ и/или дополнительных мер поддержки работников, а также беспрепятственно отпускают работников для их прохождения в период рабочего времени с сохранением места работы (должности), средней заработной платы в соответствии с трудовым законодательством.

5. Своевременность и качество скрининговых исследований контролируются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 32. Динамическое наблюдение

1. Динамическое наблюдение осуществляется за пациентами с хроническими заболеваниями на уровне первичной медико-санитарной помощи в рамках ППГ в порядке определяемом, уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Перечень хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению, утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

3. Медицинские, фармацевтические и другие работники, осуществляющие свою деятельность в организациях здравоохранения, работа в которых сопряжена с вредными условиями и возможностью нанесения ущерба здоровью работников, имеют право на динамическое наблюдение за счет средств указанной организации.

Статья 33. Профилактика заболеваний в системе образования

1. Профилактика заболеваний в системе образования направлена на укрепление здоровья детей и молодежи, охрану их здоровья и динамическое наблюдение за состоянием здоровья детей и молодежи, проведение иных профилактических мероприятий среди них.

2. Мероприятия по охране здоровья и профилактике заболеваний детей и молодежи включают в себя:

1) проведение скрининговых исследований, обязательных профилактических медицинских осмотров непосредственно в организациях образования независимо от форм собственности, в том числе с привлечением выездных бригад специалистов;

2) организацию оздоровительных мероприятий в учебный период и во время каникул;

3) внедрение в организациях образования здоровьесберегающих технологий, направленных на укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, внедрение и соблюдение принципов здорового питания, охрану репродуктивного здоровья;

4) охрану психического здоровья, профилактику суицидального поведения и зависимостей, вызванных потреблением табачных изделий, немедицинским употреблением психоактивных веществ, а также патологическим влечением к азартным играм;

5) направление детей и молодежи на углубленное медицинское обследование по результатам профилактических осмотров;

6) вакцинацию согласно Календарю профилактических прививок;

7) организацию и проведение обучающих семинаров, тренингов и лекций по профилактике заболеваний, пропаганде и формированию здорового образа жизни среди детей и молодежи;

8) вовлечение родителей и работников организаций образования независимо от форм собственности в охрану здоровья детей и молодежи с проведением образовательных и информационно-разъяснительных программ и мероприятий;

9) соблюдение требований санитарных правил и инфекционного контроля;

10) оказание первой помощи при неотложных состояниях до прибытия медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь.

3. Организация профилактической медицинской помощи осуществляется в рамках ПГГ организациями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, на территории обслуживания которых находятся организации образования.

4. Организация деятельности профилактической медицинской помощи осуществляется местными государственными администрациями и органами местного самоуправления совместно с территориальными подразделениями уполномоченного государственного органа в сфере образования и государственными организациями общественного здравоохранения в порядке, определяемом уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

§2. Иммунопрофилактика

Статья 34. Организационные основы деятельности в сфере иммунопрофилактики

1. Иммунопрофилактика в Кыргызской Республике осуществляется организациями здравоохранения, включая государственные организации общественного здравоохранения.

2. В системах уполномоченных государственных органов в сфере обороны, пограничной службы, национальной безопасности, внутренних дел, исполнения наказаний, предотвращения чрезвычайных ситуаций и других воинских формированиях иммунопрофилактика осуществляется ведомственной медицинской службой.

Статья 35. Календарь профилактических прививок

Календарь профилактических прививок включает плановые профилактические прививки против управляемых инфекций. Плановые профилактические прививки проводятся всем гражданам Кыргызской Республики в сроки, установленные Календарем профилактических прививок.

Статья 36. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям

1. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям проводятся гражданам при угрозе возникновения и распространения инфекционных болезней.

2. Решения о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям принимают Главный государственный санитарный врач Кыргызской Республики, главные государственные санитарные врачи областей, городов и районов, а в Вооруженных Силах Кыргызской Республики, в организациях уполномоченных государственных органов в сфере внутренних дел, исполнения наказаний, национальной безопасности, предотвращения чрезвычайных ситуаций - начальники соответствующих медико-санитарных служб.

3. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям против вирусных гепатитов, передающихся через кровь, проводятся гражданам в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

Статья 37. Требования к проведению профилактических прививок

1. Профилактические прививки проводятся гражданам в организациях здравоохранения независимо от форм собственности.

2. Профилактические прививки в рамках Календаря прививок и по эпидемическим показаниям проводятся гражданам в государственных организациях здравоохранения.

3. Профилактические прививки проводятся с согласия граждан, родителей или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными, в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

4. Профилактические прививки проводятся гражданам, не имеющим медицинских противопоказаний.

5. Сроки, порядок, регистрация и требования к проведению профилактических прививок, а также формы медицинских документов и сертификата профилактических прививок определяются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 38. Требования к вакцинам

1. Для иммунопрофилактики используются зарегистрированные в соответствии с законодательством Кыргызской Республики отечественные и зарубежные вакцины.

2. Вакцины, используемые для иммунопрофилактики, подлежат обязательной сертификации.

3. Запрещается реализация вакцин, предназначенных для иммунопрофилактики, аптечными организациями.

Статья 39. Хранение и транспортировка вакцин

1. Хранение и транспортировка вакцин осуществляются в соответствии с требованиями санитарных правил.

2. Контроль за хранением и транспортировкой вакцин осуществляют государственные организации общественного здравоохранения.

Статья 40. Государственный контроль вакцин

Государственный контроль качества, эффективности и безопасности вакцин, используемых для иммунопрофилактики, осуществляет государственный орган, уполномоченный Кабинетом Министров на осуществление контроля вакцин.

Статья 41. Обеспечение вакцинами

1. Обеспечение организаций здравоохранения вакцинами для проведения профилактических прививок, включенных в Календарь плановых профилактических прививок, и профилактических прививок по эпидемическим показаниям осуществляет уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения через государственную организацию общественного здравоохранения.

2. Для своевременного обеспечения вакцинами и проведения профилактических прививок, включенных в Календарь плановых профилактических прививок, и профилактических прививок по эпидемическим показаниям формируется государственный резервный запас вакцин в объеме не менее 6 месяцев от годовой потребности в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

Статья 42. Государственное статистическое наблюдение в сфере иммунопрофилактики

1. Сведения о профилактических прививках, ПППИ, случаях отказа от профилактических прививок подлежат государственному статистическому учету.

2. Сведения о профилактических прививках, ПППИ, случаях отказа от профилактических прививок подлежат регистрации в медицинских документах и сертификатах профилактических прививок.

§3. Профилактика неинфекционных заболеваний

Статья 43. Профилактика неинфекционных заболеваний и травм

Профилактика неинфекционных заболеваний и травм среди населения обеспечивается посредством:

1) профилактики поведенческих факторов риска для здоровья и возникновения заболеваний и повышение информированности населения путем пропаганды здорового образа жизни и здорового питания, а также информирования населения через средства массовой информации, с внедрением обучающих программ по вопросам профилактики заболеваний;

2) проведения мониторинга и анализа специалистами первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения состояния неинфекционной заболеваемости, травматизма среди населения, факторов риска для здоровья и возникновения заболеваний с разработкой рекомендаций по их снижению;

3) проведения скоординированных многосекторальных мероприятий по охране и укреплению здоровья населения;

4) разработки и реализации государственных, национальных, целевых и других программ по профилактике неинфекционных заболеваний, несчастных случаев и травм;

5) выявление лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, путем проведения скрининговых исследований, мотивации раннего обращения, профилактических медицинских осмотров населения, включая обязательных;

6) динамического наблюдения и своевременного оздоровления лиц с хроническими заболеваниями, включая амбулаторное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан Кыргызской Республики в соответствии с ПГГ.

Статья 44. Профилактика зависимости от психоактивных веществ

1. Профилактика расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, и их последствий включает:

1) формирование жизненных навыков, способствующих сохранению и укреплению здоровья, стремлению к достижению социального благополучия;

2) создание научно-обоснованных методов и подходов к информированию о негативных последствиях употребления психоактивных веществ;

3) организацию системы поддержки молодежи в кризисных ситуациях;

4) обеспечение доступа к профилактическим программам, включая программы по снижению вреда, направленные на уменьшение негативных последствий среди лиц с расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ;

5) повышение информированности и привитие знаний о вреде психоактивных веществ, а также медико-социально-правовых аспектах их употребления;

6) запрещение рекламы наркотических средств, психоактивных веществ и их аналогов, в том числе информации о способах, методах разработки, изготовления и использования, местах их приобретения, производства и распространения;

7) проведение гражданам профилактических прививок по эпидемическим показаниям против вирусных гепатитов, передающихся через кровь, в порядке, определяемом Кабинетом министров;

8) повышение информированности по вопросам профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов, передающихся через кровь.

2. Профилактика и психосоциальная помощь лицам с расстройствами, вызванными употреблением ПАВ и их последствий, обеспечиваются:

- 1) организациями здравоохранения независимо от форм собственности;
- 2) медико-санитарными службами уголовно-исполнительной системы;
- 3) некоммерческими организациями.

Статья 45. Профилактика онкологических новообразований

Профилактика онкологических новообразований осуществляется путем:

1) проведения обязательных профилактических медицинских осмотров при поступлении на работу, связанную с риском для здоровья;

2) осуществления своевременного динамического наблюдения за детьми и лицами из целевой группы взрослого населения для исключения симптомов, вызывающих подозрение на онкологическую патологию (онкологическая настороженность);

3) проведения санитарно-просветительной работы среди населения о факторах риска возникновения онкозаболеваний;

4) своевременного лечения заболеваний, которые могут осложняться развитием онкологических новообразований;

5) проведения ранней диагностики и скрининговых исследований распространенных видов рака;

6) проведения профилактической вакцинации.

Статья 46. Профилактика сахарного диабета

1. Объектами профилактики сахарного диабета являются все граждане Кыргызской Республики, имеющие факторы риска диабета.

2. Профилактика сахарного диабета среди населения обеспечивается посредством:

1) проведения ранней диагностики и скрининговых исследований в порядке, определяемом Кабинетом Министров;

2) проведения обязательных профилактических медицинских осмотров среди целевых групп населения;

2) осуществления своевременного динамического наблюдения за детьми и лицами из целевой группы взрослого населения для исключения симптомов, вызывающих подозрение на сахарный диабет;

3) проведения санитарно-просветительной, информационно-разъяснительной работы среди населения о факторах риска и профилактике сахарного диабета, здоровом питании, укреплении здоровья.

§ 4. Профилактика туберкулеза

Статья 47. Противотуберкулезные мероприятия и принципы их проведения

1. Противотуберкулезные мероприятия в Кыргызской Республике (санитарно-оздоровительные, противоэпидемические, профилактические, диагностические), проводятся на основании и в порядке, установленных настоящим Законом, законодательством в сфере здравоохранения и вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика.

2. Профилактика туберкулеза осуществляются на принципах бесплатности, общедоступности и равных возможностей для всех граждан и лиц без гражданства, проживающих на территории Кыргызской Республики.

3. Профилактика туберкулеза включает:

1) противотуберкулезную вакцинацию новорожденных, которая является обязательной и проводится в сроки, установленные календарем профилактических прививок в соответствии с настоящим законом;

2) профилактическое лечение, проводимое в соответствии с ПГГ;

3) медицинское обследование лиц, имевших контакт с заболевшим туберкулезом;

4) диагностика туберкулеза, проводимая лицам из групп риска.

4. Лица, представляющие опасность распространения туберкулеза, не допускаются к работам, перечень которых утверждается Кабинетом Министров. Запрещается допуск лиц, не прошедших медицинское обследование, к работе, входящей в указанный перечень.

5. Лица, имевшие контакт с заболевшим туберкулезом и/или лица из группы риска, проходят обязательное медицинское обследование с целью диагностики туберкулеза, определяемое уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

6. Для выявления лиц, представляющих риск инфицирования окружающих туберкулезом, осуществляются бесплатные обязательные лабораторные исследования, а также их медицинское обследование на наличие микобактерий туберкулеза, с периодичностью, определяемой уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

7. Иностранцам, гражданам, обращающимся за медицинской услугой в организации здравоохранения Кыргызской Республики, медицинское обследование с целью диагностики туберкулеза проводится в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика.

Статья 48. Регистрация и учет

1. Все индексные случаи туберкулеза подлежат обязательной государственной регистрации и учету на основе цифровых технологий в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

2. Работники медицинских служб органов внутренних дел и уголовно-исполнительной системы Кыргызской Республики обязаны информировать государственные организации здравоохранения и органы санитарно-эпидемиологического надзора по месту фактического проживания лиц, содержащихся в следственных изоляторах или находящихся в местах лишения свободы:

- 1) о каждом впервые выявленном случае заболевания туберкулезом;
- 2) о лицах, заболевших туберкулезом, освобождающихся из уголовно-исполнительной системы;
- 3) о случаях смерти лиц от туберкулеза.

3. Администрация уголовно-исполнительной системы в справках об освобождении обязана делать отметку о наличии туберкулеза у лиц, отбывавших наказание.

§ 5. Профилактика ВИЧ

Статья 49. Виды и порядок проведения медицинского обследования и освидетельствования на ВИЧ, вирусные гепатиты, передающиеся через кровь

1. В Кыргызской Республике предусматриваются добровольное, обязательное медицинское обследование, порядок проведения которых утверждается уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

2. Добровольное медицинское обследование проводится анонимно и конфиденциально на основе информированного, осознанного, письменного согласия обследуемого лица или его законного представителя.

3. Обязательное медицинское обследование проводится конфиденциально. Обязательному медицинскому обследованию на ВИЧ подлежат:

- 1) доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- 2) лица, профессиональная деятельность которых предусматривает обязательное прохождение медицинского обследования на ВИЧ. Перечень специальностей и должностей, подлежащих обязательному медицинскому обследованию, определяется Кабинетом Министров.

4. Работодатели не имеют права требовать от работников представления официального медицинского заключения обследования на ВИЧ, если это не предусмотрено законодательством Кыргызской Республики.

5. Факт прохождения и результаты конфиденциального медицинского обследования на ВИЧ не разглашаются и не передаются третьей стороне без предварительного письменного согласия обследуемого лица.

6. Обследуемое лицо имеет право отказаться от проведения медицинского обследования на любой его стадии, за исключением принудительного медицинского освидетельствования.

7. Медицинское обследование детей в возрасте до 14 лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, может проводиться по письменной просьбе или письменного согласия их родителей или законных представителей, которые присутствуют при проведении медицинского обследования.

8. Психосоциальное консультирование детей в возрасте до 18 лет проводится с участием детского психолога, родителей или законного представителя, которые приглашаются с согласия ребенка.

9. Выдача официального медицинского заключения по результатам медицинского обследования на ВИЧ по требованию граждан Кыргызской Республики, иностранных граждан и лиц без гражданства о наличии или отсутствии у них ВИЧ осуществляется государственными организациями здравоохранения в порядке, определяемом уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

10. Сотрудники иностранных дипломатических представительств и консульских учреждений, пользующиеся на территории Кыргызской Республики дипломатическим иммунитетом и привилегиями, могут быть обследованы на ВИЧ при их обращении.

11. Медицинское обследование на ВИЧ проводится в организациях службы общественного здравоохранения независимо от их ведомственной подчиненности и форм собственности в порядке, определяемом уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

12. Сведения о заболевании или результатах медицинского освидетельствования ЛЖВ, составляют врачебную тайну, охраняемую законодательством Кыргызской Республики.

13. Обязательному медицинскому обследованию на вирусные гепатиты, передающиеся через кровь, подлежат:

- 1) доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- 2) лица, профессиональная деятельность которых предусматривает обязательное прохождение медицинского обследования на вирусные гепатиты, передающиеся через кровь. Перечень специальностей и должностей, подлежащих обязательному медицинскому обследованию, определяется Кабинетом министров.

Статья 50. Принудительное освидетельствование на ВИЧ

1. Принудительное освидетельствование на ВИЧ проводится конфиденциально без согласия лица по решению судебных и правоохранительных органов.

2. Принудительное освидетельствование на ВИЧ проводится в государственных организациях здравоохранения в порядке, определяемом уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

3. Факт прохождения и результаты принудительного освидетельствования носят конфиденциальный характер, охраняемый в соответствии с законодательством.

Статья 51. Регистрация и учет

1. Все случаи ВИЧ подлежат обязательной государственной регистрации и учету на основе цифровых технологий в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

2. Работники медицинских служб органов внутренних дел и уголовно-исполнительной системы Кыргызской Республики обязаны информировать государственные организации здравоохранения и органы санитарно-эпидемиологического надзора по месту фактического проживания лиц, содержащихся в следственных изоляторах или находящихся в местах лишения свободы о:

- 1) каждом выявленном случае ВИЧ;

- 2) ЛЖВ, освобождающихся из уголовно-исправительной системы;
- 3) случаях смерти ЛЖВ.

§ 6. Проведение ветеринарно-санитарных и противоэпизоотических мероприятий

Статья 52. Ветеринарно-санитарные и противоэпизоотические мероприятия в животноводческих хозяйствах

1. Постоянный контроль за всеми видами сельскохозяйственных животных на предмет зараженности указанных животных туберкулезом, бруцеллезом, эхинококкозом, сибирской язвой и бешенством осуществляется в порядке, устанавливаемом Кабинетом Министров.

2. Животноводческие фермы организаций всех форм собственности и ведомственной подчиненности должны содержаться в состоянии, отвечающем требованиям законодательства в сфере ветеринарии.

3. Клинический осмотр и диагностика туберкулеза, бруцеллеза, эхинококкоза, сибирской язвы и бешенства сельскохозяйственных животных осуществляются в соответствии с законодательством в сфере ветеринарии.

4. Поставка молока молокоперерабатывающим организациям из хозяйств, с зарегистрированным случаем туберкулеза, производится только после обязательной его пастеризации или кипячения. Обрат, возвращаемый хозяйствам, также подвергается пастеризации или кипячению.

5. Запрещается свободная реализация животноводческой продукции из хозяйств с зарегистрированным случаем туберкулеза.

6. Убой животных из хозяйств с зарегистрированным случаем туберкулеза, бруцеллеза производится только на убойных площадках, определенных местными органами государственной власти.

7. В каждом населенном пункте оборудуется специальное место для утилизации павших животных.

8. Руководители животноводческих хозяйств и владельцы животных несут ответственность за нарушение ветеринарно-санитарных правил содержания продуктивных животных в соответствии с административным законодательством.

9. Мероприятия по предупреждению заражения людей туберкулезом, бруцеллезом, эхинококкозом, сибирской язвой и бешенством, а также обеспечению информирования о случаях заболевания людей и сельскохозяйственных животных осуществляются в соответствии с законодательством в сферах общественного здравоохранения и ветеринарии.

Глава 6. Государственный надзор в сфере общественного здравоохранения

Статья 53. Государственный надзор в сфере общественного здравоохранения

Государственный надзор в сфере общественного здравоохранения включает в себя:

- 1) контроль за выполнением законодательства в сфере общественного здравоохранения, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий,

предписаний и постановлений должностных лиц, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор;

2) санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Кыргызской Республики;

3) меры пресечения нарушений в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выдачу предписаний и вынесения постановления о фактах нарушения законодательства в сфере общественного здравоохранения, а также привлечение к ответственности лиц, их совершивших;

4) контроль за состоянием здоровья населения, среды обитания, санитарно-эпидемиологической обстановкой;

5) проведение санитарно-эпидемиологических расследований, направленных на установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых инфекционных заболеваний (отравлений);

6) разработку предложений о проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

7) статистическое наблюдение в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на государственном уровне, государственный учет инфекционных заболеваний, профессиональных заболеваний, неинфекционных заболеваний, массовых отравлений в связи с вредным воздействием факторов среды обитания в целях формирования государственных информационных ресурсов.

Статья 54. Безопасность продукции промышленного и бытового назначения и технологии ее производства

Продукция промышленного и бытового назначения при производстве, транспортировке, хранении, применении и утилизации не должна оказывать вредное воздействие на человека и среду обитания. Реализация продукции промышленного и бытового назначения населению допускается при наличии документации, подтверждающей ее безопасность для здоровья человека, в соответствии с техническими регламентами и нормативными правовыми актами Кыргызской Республики.

Статья 55. Безопасность пищевых продуктов и питания населения

1. Производство, хранение, транспортировка, реализация и ввоз пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья и контактирующих с ними материалов и изделий на территории Кыргызской Республики не должны оказывать вредное воздействие на здоровье человека и должны соответствовать техническим регламентам и нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

2. Организация физическими и юридическими лицами независимо от форм собственности общественного питания должна быть безопасной для здоровья людей и соответствовать техническим регламентам и нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

3. При организации питания в дошкольных и других учреждениях образования, лечебно-профилактических организациях, оздоровительных учреждениях и учреждениях социальной защиты, установлении норм пищевого довольствия для военнослужащих, а также при установлении норм питания для лиц, находящихся в

следственных изоляторах или отбывающих наказание в исправительных учреждениях, обязательно соблюдение научно-обоснованных, рекомендованных физиологических норм питания человека, разработанных и утвержденных для данного контингента.

Статья 56. Безопасность питьевой воды и водных объектов

1. Питьевая вода должна быть безопасной и соответствовать техническим регламентам и нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

2. Водные объекты должны быть безопасными в эпидемиологическом, радиационном и физико-химическом отношении и соответствовать техническим регламентам и нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

Статья 57. Требования к веществам и факторам, потенциально опасным для здоровья человека

1. Потенциально опасные для здоровья человека физические, химические, биологические вещества, сырье и материалы содержащие радиоактивные вещества, а также источники ионизирующего излучения допускаются к производству, транспортировке, закупке, хранению, реализации и использованию в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

2. Порядок работы и обращения с ртутьсодержащими медицинскими изделиями определяется Кабинетом Министров.

Статья 58. Безопасность воздушной среды

1. Воздушная среда рабочей зоны производственных помещений и промышленных площадок, жилых и общественных зданий, в местах постоянного или временного пребывания человека не должна оказывать вредное воздействие на человека и должна соответствовать техническим регламентам и нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

2. Меры по предотвращению и снижению загрязнения атмосферного воздуха населенных мест, воздуха в местах постоянного или временного пребывания человека осуществляются органами местного самоуправления, физическими и юридическими лицами в соответствии с предоставленными полномочиями согласно законодательству Кыргызской Республики.

Статья 59. Безопасность почвы, сбор и утилизация отходов

1. Почва населенных пунктов, промышленных площадок и сельскохозяйственных угодий не должна оказывать неблагоприятное воздействие на здоровье человека и окружающую среду и должна соответствовать техническим регламентам и нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

2. Содержание территорий населенных пунктов, курортов и рекреационных зон, а также сбор, транспортировка и утилизация отходов производства и потребления регулируются соответствующим законодательством Кыргызской Республики.

3. Порядок обращения с медицинскими отходами определяется Кабинетом Министров.

Статья 60. Безопасность эксплуатации производственных, общественных, жилых помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта

При эксплуатации производственных, общественных, жилых помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта должны обеспечиваться безопасные для человека условия труда, быта и отдыха в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 61. Безопасность условий труда

1. Санитарно-техническое и гигиеническое состояние производственных помещений, оснащение рабочих мест, организация трудового процесса не должны оказывать вредное воздействие на здоровье человека и должны соответствовать законодательству Кыргызской Республики.

2. Обеспечение безопасных условий труда при работе с источниками ионизирующего излучения, физических, химических и биологических факторов возлагается на работодателя в организациях независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 62. Безопасность условий в образовательных организациях

1. Дошкольные и другие образовательные организации независимо от организационно-правовых форм должны обеспечивать безопасные условия пребывания, обучения детей, а также организацию их питания в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Кыргызской Республики.

2. Ответственность за обеспечение безопасных условий пребывания, обучения и организацию питания детей возлагается на уполномоченный государственный орган в сфере образования.

Статья 63. Обязательные профилактические медицинские осмотры

1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных и профессиональных заболеваний работники, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, и занятые на работах с вредными для здоровья условиями труда обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические обязательные медицинские осмотры в соответствии с порядком, утвержденным Кабинетом Министров.

2. Перечень профессий, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, объемов обследований и порядок проведения обязательных медицинских осмотров, учета, ведения отчетности устанавливаются Кабинетом Министров.

3. Ответственность за своевременное прохождение обязательных медицинских осмотров работников и допуск их к работе возлагается на работодателей. Обязательные медицинские осмотры проводятся за счет средств работодателя или по соглашению сторон. Работодатели создают условия для прохождения работниками медицинских осмотров, а также обязаны беспрепятственно отпускать работников для их прохождения в период рабочего времени с сохранением места работы (должности), заработной платы.

4. Регулярные обязательные профилактические медицинские осмотры детей и целевых групп взрослого населения включают в себя комплекс медицинских и иных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний и их раннюю диагностику, с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением. Регулярные обязательные профилактические медицинские осмотры детей и ключевых, целевых групп взрослого населения проводятся в порядке, установленном Кабинетом Министров. Целевые и ключевые группы взрослого населения, подлежащих обязательным профилактическим медицинским осмотрам, а также порядок и периодичность их проведения, объем лабораторных и функциональных исследований, медицинские противопоказания определяются Кабинетом Министров.

5. Своевременность, качество проведения и прохождения обязательных профилактических медицинских осмотров контролируются Главным государственным санитарным врачом Кыргызской Республики.

Статья 64. Обеспечение безопасности здоровья населения с учетом Международных медико-санитарных правил

1. Порядок применения ММСП определяется Кабинетом Министров.

2. Координация деятельности государственных органов и органов местного самоуправления по вопросам применения ММСП осуществляется Национальным координатором в порядке, определяемом Кабинетом Министров.

Статья 65. Организация противоэпидемических мероприятий

Предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней обеспечивается посредством:

1) мероприятий по санитарной охране территории Кыргызской Республики от заноса и распространения инфекционных заболеваний;

2) осуществления эпидемиологического надзора за распространением на территории Кыргызской Республики инфекционных заболеваний и системы реагирования на осложнение эпидемиологической ситуации в порядке, определяемом Кабинетом Министров;

3) мер, принимаемых в отношении больных инфекционными заболеваниями;

4) проведения обязательных профилактических прививок по календарю прививок и прививок по эпидемиологическим показаниям при прогнозируемом ухудшении эпидемиологической ситуации;

5) организации и проведения мер инфекционного контроля в организациях здравоохранения Кыргызской Республики независимо от форм собственности;

6) разработки и реализации государственных или региональных целевых программ и научных, научно-технических программ по профилактике инфекционных заболеваний;

7) взаимодействия организаций здравоохранения и ветеринарной службы в проведении единого надзора и профилактических мер борьбы с болезнями, передающимися через животных;

8) мероприятий, направленных на предотвращение распространения природно-очаговых и особо опасных заболеваний: проведение постоянного зоолого-эпидемиологического пространственного мониторинга; предупреждение выноса

инфекции за пределы природных очагов; принятие мер по локализации и ликвидации очагов особо опасных инфекций, способных вызывать чрезвычайные ситуации;

9) принятия необходимых ограничительно-карантинных мер, обеспечивающих сдерживание распространения инфекций, локализацию и ликвидацию последствий чрезвычайных ситуаций;

10) социальной мобилизации граждан на профилактику инфекционных заболеваний.

Статья 66. Санитарная охрана территории от заноса и распространения инфекционных заболеваний

1. Санитарная охрана территории направлена на предупреждение заноса и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, и осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами Кыргызской Республики и ММСП.

2. Перечень инфекционных (особо опасных) заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Кыргызской Республики, определяется Кабинетом Министров.

3. Для санитарной охраны территории Кыргызской Республики в пунктах пропуска через государственную границу Кыргызской Республики вводится санитарно-карантинный контроль.

4. Ввоз на территорию Кыргызской Республики опасных грузов и товаров осуществляется в специально оборудованных и предназначенных для этих целей пунктах пропуска через государственную границу Кыргызской Республики. Перечень таких пунктов пропуска определяется Кабинетом Министров.

5. Порядок и условия осуществления санитарной охраны территории Кыргызской Республики устанавливаются Кабинетом Министров.

Статья 67. Санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания, инфекционный контроль

1. Санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания проводятся должностными лицами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор (контроль) в целях:

1) установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека;

2) установления причин и условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и оценки последствий возникновения и распространения таких заболеваний (отравлений).

2. Порядок проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний определяется Кабинетом Министров.

3. Порядок проведения мер инфекционного контроля в организациях здравоохранения Кыргызской Республики независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности определяется Кабинетом Министров.

Статья 68. Меры в отношении лиц, заболевших инфекционными заболеваниями

1. Все случаи инфекционных заболеваний и массовых отравлений подлежат обязательной регистрации организациями здравоохранения независимо от форм собственности по месту выявления, государственному учету и ведению отчетности по ним на основе цифровых технологий в соответствии с порядком, установленным Кабинетом Министров.

2. Перечень инфекционных заболеваний, при которых проводятся эпидемиологические расследования, порядок расследования устанавливаются Кабинетом Министров.

3. Больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и лица, контактировавшие с ними, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных заболеваний в случае, если они представляют особую опасность для окружающих, подлежат обязательной госпитализации и/или изоляции в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Кыргызской Республики в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

4. На лиц, впервые обнаруженными микобактериями туберкулеза, кроме регистрации их в противотуберкулезной организации, подается экстренное извещение в органы санитарно-эпидемиологического надзора как на больных инфекционным заболеванием в порядке, установленном Кабинетом Министров. Экстренное извещение в органы санитарно-эпидемиологического надзора подается также при каждом случае смерти, когда при вскрытии трупа установлено, что умерший при жизни страдал туберкулезом, но на учете не состоял.

5. Работники медицинских служб органов обороны, пограничной службы, национальной безопасности обязаны информировать органы санитарно-эпидемиологического надзора по месту жительства военнослужащих в случае выявления у них туберкулеза.

Статья 69. Ограничительные мероприятия (карантин)

1. При угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний вводятся временные ограничительные мероприятия (карантин).

2. Порядок введения и осуществления ограничительных мероприятий (карантина) устанавливается Кабинетом Министров.

3. Введение временных ограничительных мероприятий (карантина) предусматривает:

1) полную изоляцию эпидемического очага, населенных пунктов и всей зоны карантина с установлением вооруженной охраны (оцепления);

2) строгий контроль за въездом и выездом населения и вывозом имущества из зоны карантина;

3) запрещение проезда через очаг заражения автомобильного транспорта и остановок вне отведенных мест при транзитном проезде железнодорожного транспорта;

4) создание обсерваторов и проведение мероприятий по обсервации лиц, находившихся в очаге и выбывающих за пределы карантинной зоны;

5) раннее выявление инфекционных больных, их изоляцию и госпитализацию в специально выделенные организации здравоохранения;

6) ограничение контактирования между отдельными группами населения и порядок использования средств индивидуальной защиты;

7) установление режима действий в период ограничительных мероприятий (карантина) для населения, работы городского транспорта, торговой сети и предприятий общественного питания, объектов экономической и производственной деятельности в зависимости от складывающейся эпидемиологической обстановки, обеспечивающего их бесперебойную работу;

8) установление противоэпидемического и противоэпизоотического режимов работы организаций здравоохранения, сельскохозяйственных объектов, находящихся в эпидемическом очаге;

9) проведение мероприятий по обеззараживанию объектов внешней среды, выпускаемой промышленной продукции и санитарной обработке населения;

10) перевод всех объектов пищевой промышленности на специальный технологический режим работы, гарантирующий безвредность выпускаемой продукции;

11) проведение экстренной и специфической профилактики;

12) контроль за строгим выполнением населением, предприятиями, министерствами и ведомствами установленных правил карантина;

13) проведение санитарно-разъяснительной работы среди населения;

14) круглосуточную вооруженную охрану (оцепление) карантинной территории путем выставления постов охраны по периметру очага заражения, на основных путях движения людей и транспорта, круглосуточного патрулирования между постами охраны, осуществления строгого контроля за передвижением населения между отдельными населенными пунктами, где введен карантин, установления ограничительных знаков, указателей и выставления постов на проселочных дорогах, тропинках и т. д.;

15) запрет на передвижение населения и транспорта между и внутри карантинизированных населенных пунктов в карантинной зоне, за исключением лиц и транспортных средств, обеспечивающих функционирование пищевой промышленности, системы здравоохранения и др.;

16) запрет на проведение массовых мероприятий (митингов, собраний и др.), закрытие рынков;

17) иные ограничительные мероприятия, предусматривающие особый режим хозяйственной или иной деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных.

Статья 70. Государственный контроль за профилактикой йододефицитных заболеваний

1. Государственный контроль за состоянием заболеваемости населения йододефицитными заболеваниями, а также оценка степени риска заболеваемости населения при обращении йодированной соли осуществляются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Государственный контроль за ввозом пищевой соли на территорию Кыргызской Республики осуществляют уполномоченные государственные органы.

3. Мероприятия по профилактике йододефицитных заболеваний, проводимые органами исполнительной государственной власти и органами местного самоуправления, осуществляются на основе принципов:

1) ответственности государственных органов и органов местного самоуправления, физических лиц, юридических лиц независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности за обеспечение, соблюдение требований к производству, ввозу, реализации и употреблению йодированной соли на территории Кыргызской Республики;

2) общедоступности в получении лицами, страдающими йододефицитными заболеваниями квалифицированной медицинской помощи в организациях здравоохранения независимо от форм собственности;

3) обеспечения проведения регулярного биологического мониторинга оценки тяжести йододефицитных заболеваний на всей территории республики;

4) защиты прав граждан в случае утраты здоровья от вредного воздействия соли и возмещения причиненного здоровью ущерба производителями и распространителями соли;

5) обеспечения целевого финансирования закупок препаратов, содержащих неорганический йод для групповой профилактики лиц с повышенным риском возникновения йододефицитных заболеваний для неблагополучных регионов и экспресс-тестов для определения содержания йода в соли из средств республиканского бюджета.

4. Соль, предназначенная для пищевых и кормовых нужд, должна быть йодирована. Качество, безопасность, содержание свободного йода в пищевой и кормовой соли, методы йодирования и контроля за содержанием свободного йода должны соответствовать установленным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

5. Производство, обогащение соли йодом, рейодирование, хранение и реализация йодированной соли должны соответствовать установленным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

6. На территории Кыргызской Республики не допускается производство, ввоз и оборот соли без подтверждения его безопасности и йодирования.

7. Рекламирование йодированной соли проводится в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

8. Граждане Кыргызской Республики и общественные объединения вправе осуществлять общественный контроль за качеством и безопасностью йодированной соли.

Статья 71. Меры в сфере общественного здравоохранения в условиях чрезвычайной ситуации и чрезвычайного положения

1. При введении в соответствии с законодательством Кыргызской Республики чрезвычайной ситуации, чрезвычайного положения, Главный государственный санитарный врач Кыргызской Республики, в пределах своей компетенции, вправе издавать акты, обязательные для соблюдения и исполнения на территории Кыргызской Республики всеми физическими и юридическими лицами, принимать меры государственного санитарно-эпидемиологического надзора и контроля.

2. В целях предотвращения и противодействия международного распространения болезней, принятия оперативных мер в сфере общественного здравоохранения применяются ММСП в порядке и на условиях, регламентированных Кабинетом Министров.

Статья 72. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством:

1) профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой и прогнозом ее изменения;

2) выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

3) контроля за соблюдением физическими, юридическими и должностными лицами, принятых в установленном порядке технических регламентов, санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов;

4) государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

5) санитарно-эпидемиологической экспертизы по соответствию или несоответствию документов, зданий, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств, объектов окружающей и производственной среды принятых в установленном порядке техническим регламентам, санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю);

6) государственной регистрации потенциально опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, а также впервые ввозимых на территорию Кыргызской Республики отдельных видов продукции, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;

7) обеспечения социально-гигиенического мониторинга;

8) проведения научных исследований в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

9) своевременного информирования населения о возникновении инфекционных заболеваний, массовых отравлений и неинфекционных заболеваний, состоянии среды обитания и проводимых профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятиях;

10) создания резервов эпидфонда для ликвидации вспышек инфекционных заболеваний, эпидемий, последствий аварий, стихийных бедствий, чрезвычайных ситуаций, катастроф, опасных для жизни и здоровья человека;

11) проведения работы по гигиеническому обучению и воспитанию населения и пропаганде здорового образа жизни;

12) привлечения к ответственности, установленной законодательством Кыргызской Республики, за нарушение требований нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Глава 7. Финансирование в сфере общественного здравоохранения

Статья 73. Источники финансирования организаций общественного здравоохранения

1. Источниками финансирования государственных организаций общественного здравоохранения являются:

- 1) средства государственного бюджета;
- 2) ассигнования из республиканского бюджета, передаваемые как средства базового государственного и обязательного медицинского страхования;
- 3) средства обязательного медицинского страхования;
- 4) средства местного бюджета;
- 5) добровольные взносы – самостоятельные отчисления юридических и физических лиц, в том числе иностранных;
- 6) гранты, кредиты, полученные от международных организаций, стран-доноров;
- 7) средства от оказания платных государственных и муниципальных услуг;
- 8) другие средства, не противоречащие законодательству Кыргызской Республики.

2. Остатки неиспользованных средств на счетах организаций здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика, оказывающих услуги общественного здравоохранения переносятся на очередной бюджетный год как остаток на начало очередного бюджетного года.

3. Формирование бюджета государственных и муниципальных организаций общественного здравоохранения осуществляется с учетом прогнозируемых объемов финансирования из средств государственного бюджета, специальных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Кыргызской Республики.

4. Формирование бюджета организаций здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика, может осуществляться из средств бюджета исполнительного органа по реализации политики в сфере базового государственного и обязательного медицинского страхования граждан в Кыргызской Республике, уполномоченный осуществлять финансирование программ базового государственного и обязательного медицинского страхования, на основании нормативов финансирования по видам медико-санитарной помощи с учетом прогнозируемых показателей по финансированию и объемам медико-санитарной помощи.

5. Средства, получаемые от деятельности государственных и муниципальных организаций здравоохранения, направляются на оказание услуг общественного здравоохранения, содержание и развитие указанных организаций.

6. Государственные и муниципальные организации здравоохранения, оказывающие услуги общественного здравоохранения, работающие в системе Единого плательщика, самостоятельно планируют и утверждают структуру затрат и смету расходов, вносят текущие изменения в утвержденную смету расходов, структуру и штатную численность, исходя из прогнозируемых поступлений средств за оказываемую медико-санитарную помощь.

7. Финансирование научных исследований по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации туберкулеза производится из средств республиканского бюджета и устанавливается в размере не менее 1 процента от объема средств, направленных на защиту населения от туберкулеза. Местные государственные администрации и органы местного самоуправления могут финансировать на

договорных условиях научные исследования по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации туберкулеза.

8. Дополнительное финансирование противотуберкулезной помощи производится за счет:

1) средств, полученных в результате договоров по совместному оказанию противотуберкулезной помощи с организациями всех форм собственности и подчиненности;

2) материальной компенсации, полученной организацией здравоохранения, оказывающей противотуберкулезную помощь, в результате удовлетворения исковых требований от предприятий и граждан, виновных в нарушении противозидемического режима по туберкулезу.

9. Средства, направляемые на финансирование противотуберкулезной помощи, используются в первую очередь для проведения специфических диагностических мероприятий, приобретения противотуберкулезных препаратов в полном объеме, системы транспортировки биоматериалов и обеспечения питанием больных. Средства, направляемые на финансирование противотуберкулезной помощи, также используются для сопровождения больных туберкулезом через государственный социальный заказ в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

10. Поставки вакцин для плановых профилактических прививок осуществляются за счет средств республиканского бюджета. Поставки вакцин для профилактических прививок по эпидемическим показаниям осуществляются за счет средств республиканского, местных бюджетов и внебюджетных источников финансирования.

11. Финансирование, направленное на вакцины, предупреждение и ликвидацию эпидемий инфекционных заболеваний и последствий чрезвычайных ситуаций, может осуществляться из источников, не противоречащих законодательству Кыргызской Республики.

12. При реализации мероприятий по внедрению здорового образа жизни и укреплению здоровья может использоваться государственный социальный заказ в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Статья 74. Основные принципы финансирования общественного здравоохранения

Основными принципами финансирования общественного здравоохранения являются:

1) финансирование и предоставление услуг общественного здравоохранения из государственного бюджета, а также из бюджета системы Единого плательщика;

2) формирование бюджета на основе государственных, целевых и региональных (вертикально и горизонтально интегрированных) программ;

3) выравнивание финансирования регионов для обеспечения справедливого распределения средств здравоохранения;

4) аккумулярование средств здравоохранения в системе Единого плательщика.

Статья 75. Использование средств системы здравоохранения

Средства системы здравоохранения используются:

- 1) на оказание услуг общественного здравоохранения населению;
- 2) на государственные, целевые и региональные по развитию общественного здравоохранения на основе принципа единого здоровья, укреплению здоровья, управлению распространения и уменьшению последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 3) на развитие и содержание материально-технической базы государственных организаций общественного здравоохранения;
- 4) на подготовку, переподготовку и повышение квалификации кадров государственных организаций общественного здравоохранения, в том числе в зарубежных странах;
- 5) на развитие и внедрение достижений медицинской и фармацевтической науки в целях развития общественного здравоохранения, укрепления здоровья населения, управления распространением и уменьшением последствий инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 6) на предупреждение и ликвидацию эпидемий инфекционных заболеваний и последствий чрезвычайных ситуаций;
- 7) проведение профилактических и диагностических мероприятий;
- 8) проведение научных исследований в приоритетных областях общественного здравоохранения;
- 9) на другие расходы, не запрещенные законодательством Кыргызской Республики.

Статья 76. Формирование средств специальных казначейских счетов

1. Специальные казначейские счета государственных и муниципальных организаций общественного здравоохранения формируются за счет платных государственных и муниципальных услуг.
2. Виды платных услуг определяются Кабинетом Министров в зависимости от объема финансирования системы здравоохранения республики.
3. Прейскуранты цен на платные услуги разрабатываются и утверждаются уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в сфере здравоохранения по согласованию с государственным органом по антимонопольной политике в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Статья 77. Финансирование услуг общественного здравоохранения, предоставляемые государственными и муниципальными организациями здравоохранения

Финансирование услуг общественного здравоохранения, предоставляемые государственными и муниципальными организациями здравоохранения, не работающими в системе Единого плательщика, осуществляется учредителем (собственником) за счет средств государственного и местного бюджета, собственных источников, грантов, полученных от международных организаций, стран-доноров или иных не запрещенных законодательством источников.

Статья 78. Финансирование услуг общественного здравоохранения, предоставляемые государственными и муниципальными организациями здравоохранения в системе Единого плательщика

Финансирование услуг общественного здравоохранения, предоставляемых государственными и муниципальными организациями здравоохранения, осуществляется Единым плательщиком на основании заключенных договоров на предоставление медицинских и иных услуг за счет средств бюджета Единого плательщика.

Статья 79. Ценообразование в государственных и муниципальных организациях здравоохранения

Ценообразование в государственных и муниципальных организациях здравоохранения осуществляется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения по единой методике по согласованию с уполномоченным государственным органом по антимонопольной политике в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Глава 8. Международное сотрудничество в сфере общественного здравоохранения

Статья 80. Международное сотрудничество Кыргызской Республики

1. Сотрудничество Кыргызской Республики с международными организациями и иностранными государствами осуществляется на основе международных договоров, вступивших в силу в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, а также общепризнанных принципов и норм международного права.

2. Соглашения, заключенные уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в сфере здравоохранения в рамках международного сотрудничества, не должны ограничивать права граждан на безопасную окружающую среду, охрану и укрепление здоровья согласно общепризнанным принципам и нормам международного права, положениям настоящего Закона и другим нормативным правовым актам Кыргызской Республики.

3. Сотрудничество Кыргызской Республики с международными организациями и иностранными государствами по вопросам предотвращения международного распространения болезней, предохранения от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, осуществляется в соответствии с ММСП через Национального координатора.

Глава 9. Ответственность за нарушение законодательства в сфере общественного здравоохранения

Статья 81. Ответственность за нарушение законодательства в сфере общественного здравоохранения

1. Лица, нарушившие законодательство об общественном здравоохранении, несут ответственность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

2. Ответственность за организацию и проведение мер инфекционного контроля в организациях здравоохранения независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности несет руководитель организации и учредитель (собственник).

Статья 82. Ответственность за нарушение законодательства в сфере иммунопрофилактики

1. Отсутствие профилактических прививок влечет:

1) запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с ММСП либо вступившими в установленном законом порядке в силу международными договорами, участницей которых является Кыргызская Республика, требует конкретных профилактических прививок;

2) временный отказ в приеме граждан в учреждения образования и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

3) отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями, установленных Кабинетом Министров;

4) отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями, включая сферу услуг и работы с населением.

2. За отказ от профилактической прививки, повлекший развитие заболевания несовершеннолетнего, ответственность несут родители или его законные представители.

Статья 83. Ответственность за нарушение законодательства в сфере ВИЧ

1. Заведомое поставление в опасность заражения либо заражение другого лица (или нескольких лиц) ВИЧ лицом, знавшим о наличии у него ВИЧ-инфекции, влечет уголовную ответственность, установленную законодательством Кыргызской Республики.

2. Виновное в этом лицо возмещает также ущерб, причиненный в связи с оказанием зараженному лицу медицинской и социальной помощи.

3. Граждане Кыргызской Республики, иностранные граждане и лица без гражданства, проживающие или находящиеся на территории Кыргызской Республики, несут ответственность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

Глава 10. Заключительные положения

Статья 84. Вступление в силу настоящего Закона

1. Настоящий Закон подлежит официальному опубликованию и вступает в силу с «___» _____ 2022 года.

2. Со дня вступления в силу настоящего Закона признать утратившими силу:

- 1) **Закон Кыргызской Республики «Об общественном здравоохранении»** (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 2009 г., № 7, ст.758);
- 2) Закон Кыргызской Республики «О внесении дополнений в Закон Кыргызской Республики «Об общественном здравоохранении» от 16 мая 2013 года № 72;
- 3) Закон Кыргызской Республики «О внесении дополнений и изменений в Закон Кыргызской Республики «Об общественном здравоохранении» от 29 декабря 2014 года № 171;
- 4) статьи 4 и 7 Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые законодательные акты в сфере делегирования государственных полномочий» от 6 июля 2016 года № 99;
- 5) статью 11 Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики в связи с подписанием Договора о Таможенном кодексе Евразийского экономического союза» (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 2019 г., № 3, ст.147);
- 6) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «Об общественном здравоохранении» от 24 апреля 2019 года № 53 (газета «Эркин Тоо» от 26 апреля 2019 года № 32);
- 7) **Закон Кыргызской Республики «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»** (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 2001 г., №6, ст. 191);
- 8) Закон Кыргызской Республики «О внесении дополнения в Закон Кыргызской Республики «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 18 июня 2005 года №77;
- 9) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнений в Закон Кыргызской Республики «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 30 июля 2005 года № 118;
- 10) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 19 июля 2011 года № 112;
- 11) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 5 июля 2017 года № 119 (газета «Эркин Тоо» от 11 июля 2017 года № 80);
- 12) **Закон Кыргызской Республики «О профилактике йододефицитных заболеваний»** (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 2000 г., № 5, ст.265);
- 13) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнений в Закон Кыргызской Республики «О профилактике йододефицитных заболеваний» от 25 июля 2005 года № 113;
- 14) **Закон Кыргызской Республики «О защите населения от туберкулеза»** (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 1998 г., № 9, ст.315);
- 15) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнений в Закон Кыргызской Республики «О защите населения от туберкулеза» от 14 марта 2005 года № 51;
- 16) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменения в Закон Кыргызской Республики «О защите населения от туберкулеза» от 31 июля 2006 года № 138;

- 17) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнения в Закон Кыргызской Республики «О защите населения от туберкулеза» от 21 апреля 2011 года №16;
- 18) статьи 2 и 3 Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые законодательные акты по вопросам охраны здоровья граждан» от 29 апреля 2016 года № 52;
- 19) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О защите населения от туберкулеза» от 30 июня 2016 года № 94;
- 20) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О защите населения от туберкулеза» от 26 февраля 2019 года № 31;
- 21) **Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»** (Ведомости Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, 2005 г., № 11, ст.900);
- 22) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» от 13 июня 2011 года № 44;
- 23) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» от 4 мая 2017 года № 74;
- 24) Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» от 17 августа 2020 года № 136;
- 25) статью 1 Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике») от 15 сентября 2021 года № 119.

3. Со дня вступления в силу настоящего Закона, законы и иные нормативные правовые акты применяются в части, не противоречащей настоящему Закону.

4. Кабинету Министров Кыргызской Республики в трехмесячный срок со дня вступления в силу настоящего Закона:

1) привести свои нормативные правовые акты в соответствие с настоящим Законом;

2) внести в установленном порядке на рассмотрение Жогорку Кенеша Кыргызской Республики проекты законов, предусматривающие приведение в соответствие с настоящим Законом.

Президент

Кыргызской Республики