

- 2) малолітньої дитини або жінки, яка завідомо для винного перебувала у стані вагітності;
- 3) заручника або викраденої людини;
- 4) вчинене з особливою жорстокістю;
- 5) вчинене способом, небезпечним для життя багатьох осіб;
- 6) з корисливих мотивів;
- 7) з хуліганських мотивів;
- 8) особи чи її близького родича у зв'язку з виконанням цією особою службового або громадського обов'язку;
- 9) з метою приховати інший злочин або полегшити його вчинення;
- 10) поєднане із зґвалтуванням або насильницьким задоволенням статевої пристрасті неприродним способом;
- 11) вчинене на замовлення;
- 12) вчинене за попередньою змовою групою осіб;
- 13) вчинене особою, яка раніше вчинила умисне вбивство, за винятком вбивства, передбаченого статтями 116-118 цього Кодексу;
- 14) з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, -

карається позбавленням волі на строк від десяти до п'ятнадцяти років або довічним позбавленням волі, з конфіскацією майна у випадку, передбаченому пунктом 6 частини другої цієї статті.

{Стаття 115 із змінами, внесеними згідно із Законами № 270-VI від 15.04.2008, № 1707-VI від 05.11.2009}

Стаття 116. Умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання

Умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання, що раптово виникло внаслідок протизаконного насильства, систематичного знущання або тяжкої образи з боку потерпілого, -

карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

Стаття 117. Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини

Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини під час пологів або відразу після пологів -

карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

Стаття 118. Умисне вбивство при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця

Умисне вбивство, вчинене при перевищенні меж необхідної оборони, а також у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця, -

карається виправними роботами на строк до двох років або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до двох років.

Стаття 119. Вбивство через необережність

1. Вбивство, вчинене через необережність, - карається обмеженням волі на строк від трьох до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

2. Вбивство двох або більше осіб, вчинене через необережність, -

карається позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.

Стаття 120. Доведення до самогубства

1. Доведення особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, примусу до протиправних дій або систематичного приниження її людської гідності, -

карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк.

2. Те саме діяння, вчинене щодо особи, яка перебувала в матеріальній або іншій залежності від винуватого, або щодо двох або більше осіб, -

карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

3. Діяння, передбачене частинами першою або другою цієї статті, якщо воно було вчинене щодо неповнолітнього, -

карається позбавленням волі на строк від семи до десяти років.

Стаття 121. Умисне тяжке тілесне ушкодження

1. Умисне тяжке тілесне ушкодження, тобто умисне тілесне ушкодження, небезпечне для життя в момент заподіяння, чи таке, що спричинило втрату будь-якого органу або його функцій, психічну хворобу або інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш як на одну третину, або переривання вагітності чи непоправне знівечення обличчя, -

карається позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років.

2. Умисне тяжке тілесне ушкодження, вчинене способом, що має характер особливого мучення, або вчинене групою осіб, а також з метою залякування потерпілого або інших осіб, чи з мотивів расової, національної або релігійної нетерпимості, або вчинене на замовлення, або таке, що спричинило смерть потерпілого, -

карається позбавленням волі на строк від семи до десяти років.

{Стаття 121 із змінами, внесеними згідно із Законом № 1707-VI від 05.11.2009}

Стаття 122. Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження

1. Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження, тобто умисне ушкодження, яке не є небезпечним для життя і не потягло за собою наслідків, передбачених у статті 121 цього Кодексу, але таке, що спричинило тривалий розлад здоров'я або значну стійку втрату працездатності менш як на одну третину, -

карається виправними роботами на строк до двох років або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до трьох років.

2. Ті самі дії, вчинені з метою залякування потерпілого або його родичів чи примусу до певних дій або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, -

караються позбавленням волі від трьох до п'яти років.

{Стаття 122 із змінами, внесеними згідно із Законом № 1707-VI від 05.11.2009}

Стаття 123. Умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання

Умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання, що раптово виникло внаслідок протизаконного насильства або тяжкої образи з боку потерпілого, -

карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до двох років.

Стаття 124. Умисне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень у разі перевищення меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця

Умисне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень, вчинене у разі перевищення меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця, -

карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років.

Стаття 125. Умисне легке тілесне ушкодження

1. Умисне легке тілесне ушкодження -

карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до одного року.

2. Умисне легке тілесне ушкодження, що спричинило короточасний розлад здоров'я або незначну втрату працездатності, -

карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до одного року, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років.

{Стаття 125 із змінами, внесеними згідно із Законом № 270-VI від 15.04.2008}

Стаття 126. Побої і мордування

1. Умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень, -

карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до одного року.

2. Ті самі діяння, що мають характер мордування, вчинені групою осіб, або з метою залякування потерпілого чи його близьких, або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, -

караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

{Стаття 126 із змінами, внесеними згідно із Законом № 1707-VI від 05.11.2009}

Стаття 127. Катування

1. Катування, тобто умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення побоїв, мучення або інших насильницьких дій з метою примусити потерпілого чи іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі, у тому числі отримати від нього або іншої особи відомості чи визнання, або з метою покарати його чи іншу особу за дії, скоєні ним або іншою особою чи у скоєнні яких він або інша особа підозрюється, а також з метою залякування чи дискримінації його або інших осіб -

карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

2. Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, -

караються позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років.

{Стаття 127 в редакції Законів № 2322-IV від 12.01.2005, № 270-VI від 15.04.2008; із змінами, внесеними згідно із Законом № 1707-VI від 05.11.2009}

Стаття 128. Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження

Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження -

карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років.

Стаття 129. Погроза вбивством

1. Погроза вбивством, якщо були реальні підстави побоюватися здійснення цієї погрози, -

карається арештом на строк до шести місяців або обмеженням волі на строк до двох років.

2. Те саме діяння, вчинене членом організованої групи або з мотивів расової, національної чи релігійної нетерпимості, -

карається позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років.

{Стаття 129 із змінами, внесеними згідно із Законом № 1707-VI від 05.11.2009}

Стаття 130. Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби

1. Свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, -

карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років.

2. Зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу, -

карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

3. Дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені щодо двох чи більше осіб або неповнолітнього, -

караються позбавленням волі на строк від трьох до восьми років.

4. Умисне зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, -

карається позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років.

Стаття 131. Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби

1. Неналежне виконання медичним, фармацевтичним або іншим працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, -

карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк з позбавленням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

2. Те саме діяння, якщо воно спричинило зараження двох чи більше осіб, -

карається позбавленням волі на строк від трьох до восьми років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Стаття 132. Розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби

Розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків, -

карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Стаття 133. Зараження венеричною хворобою

1. Зараження іншої особи венеричною хворобою особою, яка знала про наявність у неї цієї хвороби, -

карається виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк.

2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені особою, раніше судимою за зараження іншої особи венеричною хворобою, а також зараження двох чи більше осіб або неповнолітнього, -

караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років.

3. Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, якщо вони спричинили тяжкі наслідки, -

караються позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

Стаття 134. Незаконне проведення абортів

1. Проведення абортів особою, яка не має спеціальної медичної освіти, -

карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років.

2. Незаконне проведення абортів, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої, - карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Стаття 135. Залишення в небезпеці

1. Завідоме залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані і позбавлена можливості вжити заходів до самозбереження через малолітство, старість, хворобу або внаслідок іншого безпорадного стану, якщо той, хто залишив без допомоги, зобов'язаний був піклуватися про цю особу і мав змогу надати їй допомогу, а також у разі, коли він сам поставив потерпілого в небезпечний для життя стан, -

карається обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на той самий строк.

2. Ті самі дії, вчинені матір'ю стосовно новонародженої дитини, якщо матір не перебувала в обумовленому пологами стані, -

караються обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк.

3. Діяння, передбачені частинами першою або другою цієї статті, якщо вони спричинили смерть особи або інші тяжкі наслідки, -

караються позбавленням волі на строк від трьох до восьми років.

Стаття 136. Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані

1. Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, при можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан особи належним установам чи особам, якщо це спричинило тяжкі тілесні ушкодження, -

караються штрафом від двохсот до п'ятисот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин, або арештом на строк до шести місяців.

2. Ненадання допомоги малолітньому, який завідомо перебуває в небезпечному для життя стані, при можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан дитини належним установам чи особам -

караються штрафом від п'ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років.

3. Діяння, передбачені частинами першою або другою цієї статті, якщо вони спричинили смерть потерпілого, -

караються обмеженням волі на строк від трьох до п'яти років або позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

{Стаття 136 із змінами, внесеними згідно із Законом № 270-VI від 15.04.2008}

Стаття 137. Неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей

1. Невиконання або неналежне виконання професійних чи службових обов'язків щодо охорони життя та здоров'я неповнолітніх внаслідок недбалого або несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого, -

карається штрафом від ста до трьохсот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

{Абзац другий частини першої статті 137 в редакції Закону № 2556-VI від 23.09.2010}

2. Ті самі діяння, якщо вони спричинили смерть неповнолітнього або інші тяжкі наслідки, -

караються обмеженням волі на строк від трьох до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

{Частина друга статті 137 в редакції Закону № 2556-VI від 23.09.2010}

Стаття 138. Незаконна лікувальна діяльність

Заняття лікувальною діяльністю без спеціального дозволу, здійснюване особою, яка не має належної медичної освіти, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого, -

карається виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до трьох років.

Стаття 139. Ненадання допомоги хворому медичним працівником

1. Ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний, згідно з установленими правилами, надати таку допомогу, якщо йому завідомо відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, -

карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до двох років.

2. Те саме діяння, якщо воно спричинило смерть хворого або інші тяжкі наслідки, -

карається обмеженням волі на строк до чотирьох років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

{Стаття 139 із змінами, внесеними згідно із Законом № 270-VI від 15.04.2008}

Стаття 140. Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником

1. Невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого, -

карається позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до п'яти років або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк.

2. Те саме діяння, якщо воно спричинило тяжкі наслідки неповнолітньому, -

карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Стаття 141. Порушення прав пацієнта

Проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта або його законного представника, або стосовно неповнолітнього чи недієздатного, якщо ці дії спричинили смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки, -

карається обмеженням волі на строк від трьох до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

{Стаття 141 із змінами, внесеними згідно із Законом № 270-VI від 15.04.2008}

Стаття 142. Незаконне проведення дослідів над людиною

1. Незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров'я, -

карається штрафом до двохсот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до чотирьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені щодо неповнолітнього, двох або більше осіб, шляхом примушування або обману, а так само якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я потерпілого, -

караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Стаття 143. Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини

1. Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини -

карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

2. Вилучення у людини шляхом примушування або обману її органів або тканин з метою їх трансплантації -

карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

3. Дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені щодо особи, яка перебувала в безпорадному стані або в матеріальній чи іншій залежності від винного, -

караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права

обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

4. Незаконна торгівля органами або тканинами людини - карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

5. Дії, передбачені частинами другою, третьою чи четвертою цієї статті, вчинені за попередньою змовою групою осіб, або участь у транснаціональних організаціях, які займаються такою діяльністю, -

караються позбавленням волі на строк від п'яти до семи років з позбавленням права обіймати певні посади і займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Стаття 144. Насильницьке донорство

1. Насильницьке або шляхом обману вилучення крові у людини з метою використання її як донора -

карається позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років, з штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян чи без такого.

2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені щодо неповнолітнього або особи, яка перебувала в безпорадному стані чи в матеріальній залежності від винного, -

караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

3. Дії, передбачені частинами першою і другою цієї статті, вчинені за попередньою змовою групою осіб або з метою продажу, -

караються позбавленням волі на строк до п'яти років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Стаття 145. Незаконне розголошення лікарської таємниці

Умисне розголошення лікарської таємниці особою, якій вона стала відома у зв'язку з виконанням професійних чи службових обов'язків, якщо таке діяння спричинило тяжкі наслідки, -

карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот сорока годин, або позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років, або виправними роботами на строк до двох років.

**ПРО ПРОТИДІЮ ПОШИРЕННЮ ХВОРОБ,
ЗУМОВЛЕНИХ ВІРУСОМ ІМУНОДЕФЦИТУ ЛЮДИНИ
(ВІЛ), ТА ПРАВОВИЙ І СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ЛЮДЕЙ,
ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ¹⁴**

від 12.12.1991 р. № 1972-ХІІ

(витяг)

Цей Закон відповідно до норм міжнародного права визначає порядок правового регулювання діяльності у сфері профілактики, лікування, догляду і підтримки, необхідних для забезпечення ефективної протидії поширенню хвороби, зумовленої вірусом імунодефіциту людини, та відповідні заходи щодо правового і соціального захисту людей, які живуть з ВІЛ.

**Розділ І
ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Стаття 1. Визначення термінів

1. У цьому Законі наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

1) ВІЛ – вірус імунодефіциту людини, що зумовлює захворювання на ВІЛ-інфекцію;

2) ВІЛ-інфікована особа – особа, в організмі якої виявлено ВІЛ, але яка перебуває у стані безсимптомного носійства ВІЛ;

3) ВІЛ-статус особи – стан організму особи стосовно відсутності чи наявності в ньому ВІЛ: негативний ВІЛ-статус особи характеризується відсутністю в її організмі ВІЛ, позитивний ВІЛ-статус особи характеризується наявністю в її організмі ВІЛ;

4) групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ – групи населення, яким з урахуванням особливостей їх поведінки та поведінки їхнього оточення загрожує підвищений ризик контакту з джерелом ВІЛ. Визначення та перегляд переліку таких груп здійснюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я з урахуванням критеріїв та рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я;

¹⁴ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ : Закон України № 1972-ХІІ від 12.12.1991 р. ; поточна редакція від 05. 12. 2012 р., підстава 5460-17 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-портал Верховної Ради України. URL.: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>. (Дата звернення 10.03. 2017)

5) люди, які живуть з ВІЛ, – ВІЛ-інфіковані особи та особи, які страждають на хворобу, зумовлену ВІЛ;

6) особа, яка страждає на хворобу, зумовлену ВІЛ, – особа, в якої за результатами медичного та лабораторного обстеження виявлено СНІД чи інші встановлені Міжнародною класифікацією хвороб клінічні прояви хвороби, зумовленої ВІЛ;

7) партнер – статевий партнер ВІЛ-інфікованої особи або її партнер із вживання наркотичних засобів та психотропних речовин ін'єкційним способом;

8) постконтактна профілактика – короткостроковий курс антиретровірусного лікування, метою якого є зниження вірогідності інфікування ВІЛ особи, яка зазнала підвищеного ризику такого інфікування;

9) синдром набутого імунодефіциту (СНІД) – стадія розвитку хвороби, зумовленої ВІЛ (ВІЛ-інфекція), що характеризується клінічними проявами, спричиненими глибоким ураженням імунної системи людини під впливом ВІЛ;

10) хвороби, зумовлені ВІЛ (ВІЛ-інфекція), – комплекс визначених Міжнародною класифікацією хвороб уражень організму людини, зумовлених пов'язаними з впливом ВІЛ ушкодженнями імунної системи, який на початковому етапі свого розвитку має характер стану безсимптомного носійства ВІЛ, а за умови відсутності відповідного лікування та впливу інших несприятливих для організму ВІЛ-інфікованої особи обставин набуває клінічних проявів у вигляді різноманітних інфекційних, паразитарних захворювань, злоякісних пухлин, інших хвороб чи зумовленого ВІЛ синдрому набутого імунодефіциту.

Розділ II

УМОВИ ТА ПОРЯДОК ВИЯВЛЕННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ. НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЛ-ІНФІКОВАНИМ. РЕЄСТРАЦІЯ, ОБЛІК ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ТА ЗДІЙСНЕННЯ МЕДИЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА НИМИ

Стаття 6. Право особи на тестування з метою виявлення ВІЛ, умови та порядок його проведення

1. Громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають в Україні, особи, які звернулися за наданням статусу біженця та яким надано статус біженця в Україні, інші іноземці та особи без громадянства, які на законних підставах тимчасово перебувають на території України, мають право на

проведення тестування з метою виявлення ВІЛ (далі – тестування) з одержанням кваліфікованої консультації до і після проведення тестування, що здійснюється відповідно до протоколу проведення такого тестування, затвердженого центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

2. Тестування осіб віком від 14 років і старше проводиться добровільно, за наявності усвідомленої інформованої згоди особи, отриманої після надання їй попередньої консультації щодо особливостей тестування, його результатів і можливих наслідків, з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, у тому числі даних про стан здоров'я особи.

3. Тестування дітей віком до 14 років та осіб, визнаних у встановленому законом порядку недієздатними, проводиться на прохання їх батьків або законних представників та за наявності усвідомленої інформованої згоди. Батьки та законні представники зазначених осіб мають право бути присутніми під час проведення такого тестування, ознайомлені з його результатами та зобов'язані забезпечити збереження умов конфіденційності даних про ВІЛ-статус осіб, інтереси яких вони представляють.

Тестування дітей віком до 14 років, які позбавлені батьківського піклування та перебувають під опікою у дитячих чи навчальних закладах з повним державним утриманням, проводиться в разі усвідомлення ними наслідків і переваг такого огляду на прохання їх законних представників та за умови наявності усвідомленої інформованої згоди таких осіб лише з метою призначення дітям лікування, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ-інфекцією. Законні представники таких малолітніх осіб мають право бути ознайомлені з результатами зазначеного тестування та зобов'язані забезпечити збереження конфіденційності даних про ВІЛ-статус осіб, інтереси яких вони представляють.

4. Безоплатне тестування з метою виявлення ВІЛ, відповідне дотестове і післятестове консультування, підготовка і видача висновку про результати такого тестування може здійснюватися медичними закладами незалежно від форми власності та підпорядкування, службами соціальної підтримки та іншими організаціями, що працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, мають відповідну ліцензію на здійснення такого виду діяльності та акредитовану в установленому законодавством

порядку медичну лабораторію (далі – заклад, що проводить тестування).

Для тестування використовуються тест-системи, що пройшли випробування в акредитованих в установленому законодавством порядку лабораторіях і мають документальне підтвердження щодо їх якості.

5. Особа, яка пройшла тестування з метою виявлення ВІЛ, має право на повторне проведення безоплатного тестування у порядку, встановленому цим Законом та виданими відповідно до нього нормативними актами.

6. Послідовність дій щодо встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

7. За бажанням особи, яка звернулася для проведення тестування з метою виявлення ВІЛ, таке тестування може бути проведено анонімно.

Стаття 7. Повідомлення про результати тестування з метою виявлення ВІЛ та післятестове консультування ВІЛ-інфікованих осіб

1. Особі, в організмі якої за даними тестування виявлено ВІЛ, повідомляється про це працівником, уповноваженим на це закладом, що проводив тестування, з урахуванням вимог цього Закону щодо конфіденційності зазначеної інформації, згідно з порядком, установленим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

2. Обов'язковою складовою тестування на ВІЛ є кваліфіковане післятестове консультування, під час якого особа, в якій виявлено ВІЛ, має бути поінформована про профілактичні заходи, необхідні для підтримання здоров'я ВІЛ-інфікованої особи, запобігання подальшому поширенню ВІЛ, про гарантії дотримання прав і свобод людей, які живуть з ВІЛ, а також про кримінальну відповідальність за свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження та/або зараження ВІЛ.

Під час проведення післятестового консультування працівник закладу, що проводив тестування, має право запропонувати особі, у якій виявлено ВІЛ, за її згодою повідомити її партнера (партнерів) про ризик інфікування ВІЛ та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів.

3. У разі виявлення ВІЛ у дітей віком до 14 років та осіб, визнаних у встановленому законом порядку недієздатними, уповноважений медичний працівник повідомляє про це батьків або інших законних представників зазначених осіб. У такому разі батькам або іншим законним представникам таких ВІЛ-інфікованих осіб має бути надано відповідне консультування, спрямоване на забезпечення прийняття ними належних інформованих рішень щодо лікування, догляду та підтримки своїх підопічних та належне забезпечення їхніх законних прав та інтересів.

4. Особа, у якої за результатами тестування виявлено ВІЛ, батьки або уповноважені представники дітей до 14 років, у яких за результатами тестування виявлено ВІЛ, зобов'язані надати уповноваженому працівнику закладу, що проводить тестування, письмове підтвердження у довільній формі за власним підписом щодо отримання інформації про профілактичні заходи, необхідні для підтримання здоров'я ВІЛ-інфікованої особи, запобігання подальшому поширенню ВІЛ, про гарантії дотримання прав і свобод людей, які живуть з ВІЛ, а також про кримінальну відповідальність за свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження та/або зараження ВІЛ.

Стаття 8. Лабораторне дослідження донорської крові та її компонентів

1. Обов'язковому лабораторному дослідженню на наявність ВІЛ-інфекції підлягає кров (її компоненти), отримана від донорів крові (її компонентів), органи, тканини та інші біологічні матеріали людини, призначені для застосування в медичній практиці.

2. Переливання отриманої від донорів крові (її компонентів) і використання в медичній практиці отриманих від донорів органів, тканин та інших біологічних матеріалів людини дозволяються лише після обов'язкового лабораторного дослідження на ВІЛ-інфекцію та підтвердження відсутності збудника ВІЛ-інфекції у призначених для зазначеного використання біологічних матеріалах.

3. У разі виникнення реальної загрози життю особи, єдиним засобом врятування якої є термінове переливання крові, та відсутності належним чином перевіреної донорської крові за усвідомленою інформованою згодою хворого або його законного представника допускається переливання крові, перевіреної на ВІЛ-інфекцію з використанням тестів для експрес-діагностики, що пройшли випробування в акредитованих в установленому

законодавством порядку лабораторіях і мають документальне підтвердження щодо їх якості.

Факт переливання крові, перевіреної на ВІЛ-інфекцію з використанням тестів для експрес-діагностики, та інформована згода хворого або його законного представника на проведення такого медичного втручання обов'язково письмово посвідчуються в медичній документації хворого, а зразок такої крові терміново надсилається для проведення відповідного лабораторного дослідження.

Якщо усвідомлену інформовану згоду хворого або згоду його законного представника отримати неможливо, рішення про переливання крові приймається консилиумом лікарів, а в разі неможливості скликання консилиуму лікарем, який надає медичну допомогу.

Стаття 9. Реєстрація та облік людей, які живуть з ВІЛ, здійснення медичного нагляду за ними

1. Реєстрація, ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, здійснення медичного нагляду за зазначеними особами забезпечуються відповідними закладами охорони здоров'я державної та комунальної форми власності, визначеними спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань.

{Частина перша статті 9 із змінами, внесеними згідно із Законом № 5460-VI (5460-17) від 16.10.2012}

2. Реєстрація, ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, здійснення медичного нагляду за такими особами та епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією здійснюються з дотриманням умов щодо конфіденційності персональних даних, зокрема про стан здоров'я, поваги до особистих прав і свобод людини, визначених законодавством та міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

3. Порядок ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення медичного нагляду за такими особами визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Стаття 10. Медична допомога людям, які живуть з ВІЛ

1. Надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, здійснюється в порядку, визначеному законом, іншими нормативно-правовими актами і міжнародними договорами

України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

2. Люди, які живуть з ВІЛ, мають право на участь у допоміжних репродуктивних технологіях за умови запобігання передачі ВІЛ-інфекції від батьків майбутній дитині.

Стаття 11. Додаткові заходи, яких може вживати лікар, для запобігання поширенню ВІЛ

1. Якщо післятестове консультування не привело до змін у поведінці людини, яка живе з ВІЛ, необхідних для максимального зменшення ризику передачі ВІЛ партнеру (партнерам), то лікар, який надає медичні послуги такій особі у зв'язку із хворобою, зумовленою ВІЛ, повинен повторно роз'яснити їй заходи, яких вона мусить вживати для запобігання подальшому поширенню ВІЛ, а також запропонувати за її згодою повідомити її партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддався ризику інфікування ВІЛ, та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів для недопущення інфікування ВІЛ.

2. Якщо проведене лікарем повторне роз'яснення необхідності вжиття зазначених у частині першій цієї статті профілактичних заходів не привело до змін у поведінці людини, яка живе з ВІЛ, необхідних для максимального зменшення ризику передачі ВІЛ іншим особам, а також якщо людина, яка живе з ВІЛ, відмовилася надати згоду на попередження лікарем її партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддався ризику інфікування ВІЛ, лікар має право без згоди цієї особи повідомити зазначеного партнера (партнерів) про те, що він (вона, вони) піддався ризику інфікування ВІЛ, та надати рекомендації щодо необхідності тестування на ВІЛ і застосування профілактичних заходів для недопущення інфікування ВІЛ.

При наданні такого повідомлення забороняється розкривати дані людини, яка живе з ВІЛ, внаслідок контакту з якою партнер (партнери) міг інфікуватися, а також повідомляти будь-які обставини, які можуть розкрити дані цієї особи.

3. Дані щодо поведінки людини, яка живе з ВІЛ, а також про наявність чи відсутність змін у її поведінці можуть бути добровільно надані нею у відповідь на запитання лікаря або отримані з джерел та у спосіб, що не заборонені законом.

Стаття 12. Обов'язки людей, які живуть з ВІЛ

1. Люди, які живуть з ВІЛ, зобов'язані:

1) вживати заходів для запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, запропонованих органами охорони здоров'я;

2) повідомляти осіб, які були їхніми партнерами до виявлення факту інфікування, про можливість їх зараження;

3) відмовитися від донорства крові, її компонентів, інших біологічних рідин, клітин, органів і тканин для їх використання у медичній практиці.

2. У разі невиконання обов'язків, визначених у частині першій цієї статті, люди, які живуть з ВІЛ, з числа іноземців, а також осіб без громадянства, які своєю поведінкою створюють загрозу здоров'ю, захисту прав і законних інтересів громадян України, можуть бути видворені за межі України в порядку, встановленому законом.

Розділ III

ПРАВА ТА СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ, ТА ЧЛЕНІВ ЇХНІХ СІМЕЙ

Стаття 13. Право людей, які живуть з ВІЛ, на інформацію. Захист інформації про позитивний ВІЛ-статус людини від розголошення та розкриття третім особам

1. Усі люди, які живуть з ВІЛ, мають право на безперешкодне ознайомлення з інформацією про стан свого здоров'я, що зберігається в закладах охорони здоров'я.

2. Усі люди, які живуть з ВІЛ, мають право бути поінформованими про послуги із забезпечення необхідної їм психологічної, соціальної та правової підтримки і за бажанням одержати таку підтримку у спосіб, що не зумовить розкриття їх ВІЛ-статусу.

3. Відомості про результати тестування особи з метою виявлення ВІЛ, про наявність або відсутність в особі ВІЛ-інфекції є онфіденційними та становлять лікарську таємницю. Медичні працівники зобов'язані вживати необхідних заходів для забезпечення належного зберігання конфіденційної інформації про людей, які живуть з ВІЛ, та захисту такої інформації від розголошення та розкриття третім особам.

4. Передача медичним працівником відомостей, зазначених у частині третій цієї статті, дозволяється лише:

особі, стосовно якої було проведено тестування, а у випадках та за умов, установлених частиною третьою статті 6 цього Закону, – батькам чи іншим законним представникам такої особи;

іншим медичним працівникам та закладам охорони здоров'я – винятково у зв'язку з лікуванням цієї особи;

іншим третім особам – лише за рішенням суду в установлених законом випадках.

Передача відомостей, зазначених у частині третій цієї статті, іншим медичним працівникам та закладам охорони здоров'я допускається виключно за наявності усвідомленої інформованої згоди людини, яка живе з ВІЛ, на передачу таких відомостей, наданої в письмовому вигляді, і лише для цілей, пов'язаних з лікуванням хвороб, зумовлених ВІЛ, та у разі, якщо поінформованість лікаря щодо ВІЛ-статусу пацієнта має істотне значення для його лікування.

5. Розкриття медичним працівником відомостей про позитивний ВІЛ-статус особи партнеру (партнерам) дозволяється, якщо:

1) людина, яка живе з ВІЛ, звернеться до медичного працівника з відповідним письмово підтвердженим проханням;

2) людина, яка живе з ВІЛ, померла, втратила свідомість або існує ймовірність того, що вона не опритомніє та не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду.

Розділ V

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ПОРУШЕННЯ

ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ЗАПОБІГАННЯ ПОШИРЕННЮ

ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

Стаття 24. Відповідальність за порушення законодавства у сфері захисту прав людей, які живуть з ВІЛ, та відповідальність за завідоме створення ризику небезпеки зараження чи зараження ВІЛ-інфекцією іншої особи

1. Порушення законодавства у сфері запобігання поширенню ВІЛ-інфекції тягне за собою дисциплінарну, цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність у встановленому законом порядку.

**ОСНОВИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ
ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я¹⁵
від 19.11.1992 р. № 2801-ХП
(витяг)**

Кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшення умов праці, навчання, побуту і відпочинку населення, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя.

Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

**Розділ I
ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Стаття 1. Законодавство України про охорону здоров'я

Законодавство України про охорону здоров'я базується на Конституції України і складається з цих Основ та інших прийнятих відповідно до них актів законодавства, що регулюють суспільні відносини у сфері охорони здоров'я.

Стаття 2. Міжнародні договори України в сфері охорони здоров'я

Якщо міжнародним договором, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені законодавством України про охорону здоров'я, то застосовуються правила міжнародного договору.

¹⁵ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України № 2801-ХП від 19.11.1992 р. ; поточна редакція від 01.01.2016 р., підстава 928-19 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-портал Верховної Ради України. URL. : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. (Дата звернення 10.03.2017)

{Стаття 2 із змінами, внесеними згідно із Законом № 5460-VI від 16.10.2012}

Стаття 3. Поняття і терміни, що вживаються в законодавстві про охорону здоров'я

У цих Основах та інших актах законодавства про охорону здоров'я основні поняття мають таке значення:

здоров'я – стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад;

заклад охорони здоров'я – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, основним завданням яких є забезпечення медичного обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників;

медична допомога – діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;

медичне обслуговування – діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою;

мережа закладів охорони здоров'я – сукупність закладів охорони здоров'я, що забезпечують потреби населення у медичному обслуговуванні на відповідній території;

невідкладний стан людини – раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин;

{Частина першу статті 3 доповнено новим абзацом згідно із Законом № 5081-VI від 05.07.2012}

охорона здоров'я – система заходів, які здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя;

{Частина першу статті 3 доповнено новим абзацом згідно із Законом № 5081-VI від 05.07.2012 }

пацієнт – фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога;

домедична допомога – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи;

{Частина першу статті 3 доповнено абзацом десятим згідно із Законом № 5081-VI від 05.07.2012 }

рідкісне (орфанне) захворювання – захворювання, яке загрожує життю людини або яке хронічно прогресує, призводить до скорочення тривалості життя громадянина або до його інвалідності, поширеність якого серед населення не частіше ніж 1:2000.

{Частина першу статті 3 доповнено абзацом згідно із Законом № 1213-VII від 15.04.2014 }

Зміст інших понять і термінів визначається законодавством України та спеціальними словниками понять і термінів Всесвітньої організації охорони здоров'я.

{Текст статті 3 в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 4. Основні принципи охорони здоров'я

Основними принципами охорони здоров'я в Україні є:

визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;

дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;

гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;

рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я;

відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість;

орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я;

попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я;

багатоукладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з монополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;

децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі.

Стаття 5. Охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави

Державні, громадські або інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності, не завдавати шкоди здоров'ю населення і окремих осіб, у межах своєї компетенції надавати допомогу хворим, інвалідам та потерпілим від нещасних випадків, сприяти працівникам органів і закладів охорони здоров'я в їх діяльності, а також виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я.

Розділ II ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ГРОМАДЯН У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Стаття 6. Право на охорону здоров'я

Кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає:

а) життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;

б) безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;

в) санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає;

г) безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;

д) кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я;

{Пункт «д» частини першої статті 6 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007 }

е) достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь;

е) участь в обговоренні проектів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики в сфері охорони здоров'я;

ж) участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством;

з) можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я;

и) правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних із станом здоров'я;

і) відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;

ї) оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я;

й) можливість проведення незалежної медичної експертизи у разі незгоди громадянина з висновками державної медичної експертизи, застосування до нього заходів примусового лікування та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я можуть бути ущемлені загальновизнані права людини і громадянина;

к) право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду.

{Частина першу статті 6 доповнено пунктом «к» згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007 }

Законами України можуть бути визначені й інші права громадян у сфері охорони здоров'я.

{Частина друга статті 6 із змінами, внесеними згідно із Законом № 5460-VI від 16.10.2012 }

Громадянам України, які перебувають за кордоном, гарантується право на охорону здоров'я у формах і обсязі, передбачених міжнародними договорами, в яких бере участь Україна.

Стаття 7. Гарантії права на охорону здоров'я

Держава згідно з Конституцією України гарантує всім громадянам реалізацію їх прав у сфері охорони здоров'я шляхом:

а) створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я;
б) організації і проведення системи державних і громадських заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я;

в) надання всім громадянам гарантованого рівня медичної допомоги у обсязі, що встановлюється Кабінетом Міністрів України;

г) здійснення державного і можливості громадського контролю та нагляду в сфері охорони здоров'я;

д) організації державної системи збирання, обробки і аналізу соціальної, екологічної та спеціальної медичної статистичної інформації;

е) встановлення відповідальності за порушення прав і законних інтересів громадян у сфері охорони здоров'я.

Стаття 8. Державний захист права на охорону здоров'я

Держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист.

Кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать:

екстрена медична допомога;

первинна медична допомога;

вторинна (спеціалізована) медична допомога, що надається за медичними показаннями у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

третинна (високоспеціалізована) медична допомога, що надається за медичними показаннями у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

паліативна допомога, що надається за медичними показаннями у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Статтю 8 доповнено новою частиною згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011}

Держава гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я також за

епідемічними показаннями та безоплатне проведення медико-соціальної експертизи.

{Статтю 8 доповнено новою частиною згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011}

У разі порушення законних прав і інтересів громадян у сфері охорони здоров'я відповідні державні, громадські або інші органи, підприємства, установи та організації, їх посадові особи і громадяни зобов'язані вжити заходів щодо поновлення порушених прав, захисту законних інтересів та відшкодування заподіяної шкоди.

Судовий захист права на охорону здоров'я здійснюється у порядку, встановленому законодавством.

Стаття 9. Обмеження прав громадян, пов'язані із станом їх здоров'я

На підставах і в порядку, передбачених законами України, громадяни можуть бути визнані тимчасово або постійно не придатними за станом здоров'я до професійної або іншої діяльності, пов'язаної з підвищеною небезпекою для оточуючих, а також з виконанням певних державних функцій.

Застосування примусових заходів медичного характеру щодо осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння, обмеження прав інших громадян у вигляді примусового медичного огляду або примусової госпіталізації, а також у зв'язку з проведенням карантинних заходів допускається тільки на підставах і в порядку, передбачених законами України.

Рішення про обмеження прав громадян, пов'язані із станом їх здоров'я, можуть бути оскаржені в судовому порядку.

Стаття 10. Обов'язки громадян у сфері охорони здоров'я

Громадяни України зобов'язані:

а) піклуватись про своє здоров'я та здоров'я дітей, не шкодити здоров'ю інших громадян;

б) у передбачених законодавством випадках проходити профілактичні медичні огляди і робити щеплення;

в) вживати передбачених Законом України «Про екстрену медичну допомогу», заходів для забезпечення надання екстреної медичної допомоги іншим особам, які знаходяться у невідкладному стані;

{Пункт «в» статті 10 в редакції Закону № 5081-VI від 05.07.2012}

г) виконувати інші обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я.

Стаття 11. Права і обов'язки іноземців та осіб без громадянства

{У назві та тексті статті 11 слова «іноземні громадяни» в усіх відмінках замінено словом «іноземці» у відповідному відмінку згідно із Законом № 5460-VI від 16.10.2012}

Іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають на території України, особи, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, користуються такими ж правами і несуть такі ж обов'язки в сфері охорони здоров'я, як і громадяни України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України.

{Частина перша статті 11 із змінами, внесеними згідно із Законами № 5290-VI від 18.09.2012, № 5460-VI від 16.10.2012}

Права та обов'язки в сфері охорони здоров'я іноземців та осіб без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, визначаються законами України і відповідними міжнародними договорами.

{Частина друга статті 11 із змінами, внесеними згідно із Законом № 5460-VI від 16.10.2012}

Розділ III

ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Стаття 12. Охорона здоров'я – пріоритетний напрям державної діяльності

Охорона здоров'я – один з пріоритетних напрямів державної діяльності. Держава формує політику охорони здоров'я в Україні та забезпечує її реалізацію.

{Дію частини другої статті 12 зупинено на 2004 рік згідно із Законом № 1344-IV від 27.11.2003}

{Дію частини другої статті 12 зупинено на 2003 рік згідно із Законом № 380-IV від 26.12.2002}

Державна політика охорони здоров'я забезпечується бюджетними асигнуваннями в розмірі, що відповідає її науково обгрунтованим потребам, але не менше десяти відсотків національного доходу.

Стаття 13. Формування державної політики охорони здоров'я

Основу державної політики охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення

нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я.

{Частина перша статті 13 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3421-IV від 09.02.2006}

{Частину другу статті 13 виключено на підставі Закону № 5460-VI від 16.10.2012}

Складовою частиною державної політики охорони здоров'я в Україні є політика охорони здоров'я в Автономній Республіці Крим, місцеві і регіональні комплексні та цільові програми, що формуються Верховною Радою Автономної Республіки Крим, органами місцевого самоврядування та відображають специфічні потреби охорони здоров'я населення, яке проживає на відповідних територіях.

{Частина третя статті 13 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011}

Стаття 14. Реалізація державної політики охорони здоров'я

Реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи виконавчої влади.

{Частину другу статті 14 виключено на підставі Закону № 5460-VI від 16.10.2012}

{Частину третю статті 14 виключено на підставі Закону № 5460-VI від 16.10.2012}

Кабінет Міністрів України організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність в сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я, а також в межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи виконавчої влади в сфері охорони здоров'я.

{Частина четверта статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3421-IV від 09.02.2006}

Міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції розробляють програми і прогнози в сфері охорони здоров'я, визначають єдині науково обґрунтовані державні стандарти, критерії та вимоги, що мають сприяти охороні здоров'я населення, формують і розміщують державні замовлення з метою матеріально-технічного забезпечення сфери, здійснюють

державний контроль і нагляд та іншу виконавчо-розпорядчу діяльність в сфері охорони здоров'я.

{Частина п'ята статті 14 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві державні адміністрації, а також органи місцевого самоврядування реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я в межах своїх повноважень, передбачених законодавством.

{Частина шоста статті 14 в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 14¹. Система стандартів у сфері охорони здоров'я

Систему стандартів у сфері охорони здоров'я складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти.

Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я встановлюються відповідно до Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії».

Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є:

стандарт медичної допомоги (медичний стандарт) – сукупність норм, правил і нормативів, а також показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду, які розробляються з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки і практики;

клінічний протокол – уніфікований документ, який визначає вимоги до діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних методів надання медичної допомоги та їх послідовність;

табелі матеріально-технічного оснащення – документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб-підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики за певною спеціальністю (спеціальностями);

лікарський формуляр – перелік зареєстрованих в Україні лікарських засобів, що включає ліки з доведеною ефективністю, допустимим рівнем безпеки, використання яких є економічно прийнятним.

Галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я розробляються і затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є також інші норми, правила та нормативи, передбачені законами, які регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я.

Додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів, табелів матеріально-технічного оснащення є обов'язковим для всіх закладів охорони здоров'я, а також для фізичних осіб-підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики.

{Основи законодавства доповнено статтею 14¹ згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 15. Органи охорони здоров'я

Реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я забезпечують:

центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

інші центральні органи виконавчої влади, які реалізують державну політику у сферах санітарного та епідемічного благополуччя населення, контролю якості та безпеки лікарських засобів, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань.

Реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я в адміністративно-територіальних одиницях України здійснюють Рада міністрів Автономної Республіки Крим та місцеві державні адміністрації.

{Стаття 15 в редакції Закону № 5460-VI від 16.10.2012 }

Стаття 16. Заклади охорони здоров'я

Держава сприяє розвитку закладів охорони здоров'я усіх форм власності.

Порядок створення, припинення закладів охорони здоров'я, особливості діяльності та класифікація закладів визначаються законом.

Мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена.

Планування розвитку мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я, прийняття рішень про її оптимізацію, створення, реорганізацію, перепрофілювання державних і комунальних закладів охорони здоров'я здійснюються відповідно

до закону органами, уповноваженими управляти об'єктами відповідно державної і комунальної власності.

Заклади охорони здоров'я підлягають акредитації у випадках та в порядку, визначених Кабінетом Міністрів України. Не підлягають обов'язковій акредитації аптечні заклади. Акредитація аптечних закладів може здійснюватися на добровільних засадах.

{Частина п'ята статті 16 із змінами, внесеними згідно із Законом № 326-VIII від 09.04.2015 }

Заклад охорони здоров'я провадить свою діяльність на підставі статуту (положення), що затверджується власником закладу (уповноваженим ним органом).

Керівником закладу охорони здоров'я незалежно від форми власності може бути призначено лише особу, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Призначення на посаду та звільнення з посади керівника закладу охорони здоров'я здійснюються відповідно до законодавства.

Керівники державних, комунальних закладів охорони здоров'я призначаються на посаду шляхом укладення з ними контракту строком від трьох до п'яти років. Якщо після закінчення строку дії контракту трудові відносини фактично тривають і жодна із сторін не вимагає їх припинення, дія контракту вважається продовженою відповідно до закону. Порядок укладення контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я та типова форма такого контракту затверджуються Кабінетом Міністрів України.

{Частина дев'ята статті 16 в редакції Закону № 694-VII від 19.11.2013 }

Призначення на посаду та звільнення з посади керівників установ і закладів державної санітарно-епідеміологічної служби здійснюються відповідно до законодавства про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення.

{Стаття 16 із змінами, внесеними згідно із Законами № 3370-IV від 19.01.2006, № 2592-VI від 07.10.2010; в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 17. Господарська діяльність у сфері охорони здоров'я

Провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я, яка відповідно до закону підлягає ліцензуванню, дозволяється лише за наявності ліцензії.

Держава підтримує господарську діяльність у сфері охорони здоров'я.

{Стаття 17 в редакції Закону № 3370-IV від 19.01.2006}

Стаття 18. Фінансування охорони здоров'я

Фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок Державного бюджету України та місцевих бюджетів, фондів медичного страхування, благодійних фондів та будь-яких інших джерел, не заборонених законодавством.

Кошти Державного бюджету України та місцевих бюджетів, асигновані на охорону здоров'я, використовуються для забезпечення населенню гарантованого рівня медичної допомоги, фінансування державних цільових і місцевих програм охорони здоров'я та фундаментальних наукових досліджень з цих питань.

Медична допомога надається безоплатно за рахунок бюджетних коштів у закладах охорони здоров'я, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення. Особливості укладення договорів про медичне обслуговування населення визначаються законом.

За рахунок Державного бюджету України та місцевих бюджетів фінансуються загальнодоступні для населення заклади охорони здоров'я. Кошти, не використані закладом охорони здоров'я, не вилучаються, і відповідне зменшення фінансування на наступний період не проводиться.

Обсяги бюджетного фінансування визначаються на підставі науково обґрунтованих нормативів з розрахунку на одного жителя.

Відомчі та інші заклади охорони здоров'я, що обслуговують лише окремі категорії населення за професійною, відомчою або іншою не пов'язаною із станом здоров'я людини ознакою, фінансуються, як правило, за рахунок підприємств, установ і організацій, які вони обслуговують. Допускається фінансова підтримка таких закладів за рахунок державного або місцевого бюджету, якщо працівники відповідного відомства, підприємства, установи або організації становлять значну частину населення даної місцевості.

Всі заклади охорони здоров'я мають право використовувати для підвищення якісного рівня своєї роботи кошти, добровільно передані підприємствами, установами, організаціями та окремими громадянами, а також з дозволу власника або уповноваженого ним органу встановлювати плату за послуги у сфері охорони здоров'я.

Держава забезпечує створення і функціонування системи медичного страхування населення. Страхування громадян здійснюється за рахунок Державного бюджету України, коштів підприємств, установ і організацій та власних внесків громадян. Питання організації медичного страхування населення і використання страхових коштів визначаються відповідним законодавством.

{Текст статті 18 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3421-IV від 09.02.2006; в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 19. Матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я

Держава організує матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я в обсязі, необхідному для надання населенню гарантованого рівня медичної допомоги. Всі заклади охорони здоров'я мають право самостійно вирішувати питання свого матеріально-технічного забезпечення. Держава сприяє виробництву медичної апаратури, інструментарію, обладнання, лабораторних реактивів, ліків, протезних і гігієнічних засобів та інших виробів, необхідних для охорони здоров'я, а також розвитку торгівлі цими виробами.

З цією метою забезпечується реалізація державних цільових програм пріоритетного розвитку медичної, біологічної та фармацевтичної промисловості, заохочуються підприємництво і міжнародне співробітництво в сфері матеріально-технічного забезпечення охорони здоров'я, створюється система відповідних податкових, цінових, митних та інших пільг і регуляторів.

{Частина друга статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3421-IV від 09.02.2006 }

Держава забезпечує дотримання вимог закону щодо обмеження реклами лікарських засобів та може обмежувати експорт товарів, необхідних для охорони здоров'я, і сировини для їх виготовлення, якщо це може зашкодити інтересам охорони здоров'я населення України.

{Частина третя статті 19 із змінами, внесеними згідно із Законом № 4196-VI від 20.12.2011 }

Для забезпечення належної якості виробів, необхідних для охорони здоров'я, їх застосування дозволяється лише після обов'язкової апробації, здійснюваної у порядку, погодженому з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Стаття 24¹. Захист прав пацієнтів

Правові, економічні, організаційні основи захисту прав та законних інтересів пацієнтів визначаються законом

{Розділ III доповнено статтею 24¹ згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Розділ V

МЕДИЧНА ДОПОМОГА

{Назва розділу V в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 33. Забезпечення надання медичної допомоги

Медична допомога надається відповідно до медичних показань професійно підготовленими медичними працівниками, які перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання медичної допомоги згідно з одержаною відповідно до закону ліцензією, та фізичними особами - підприємцями, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку і можуть перебувати з цими закладами у цивільно-правових відносинах.

{Частина перша статті 33 в редакції Закону № 5081-VI від 05.07.2012 }

Медична допомога за видами поділяється на екстрену, первинну, вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану), паліативну, медичну реабілітацію.

Порядок надання медичної допомоги лікарями та іншими медичними працівниками і порядок направлення пацієнтів до закладу охорони здоров'я, що надає медичну допомогу відповідного виду, встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, якщо інше не передбачено законом.

{Частина третя статті 33 із змінами, внесеними згідно із Законом № 5081-VI від 05.07.2012 }

{Стаття 33 із змінами, внесеними згідно із Законом № 3370-IV від 19.01.2006; в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 34. Лікуючий лікар

Лікуючий лікар – лікар закладу охорони здоров'я або лікар, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець і який надає медичну допомогу пацієнту в період його обстеження та лікування.

Лікуючий лікар обирається пацієнтом або призначається йому в установленому цими Основами порядку. Обов'язками лікуючого лікаря є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта. Пацієнт вправі вимагати заміни лікаря.

Лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення.

Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого в разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму.

Нормативи навантаження лікуючих лікарів затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Текст статті 34 в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 35. Екстрена медична допомога

Екстрена медична допомога – медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я.

{Частина перша статті 35 в редакції Закону № 5081-VI від 05.07.2012 }

Правові, організаційні та інші засади надання екстреної медичної допомоги визначаються законом.

{Стаття 35 в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 35¹. Первинна медична допомога

Первинна медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта лікарем загальної практики - сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги,

для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Надання первинної медичної допомоги забезпечують центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, які є закладами охорони здоров'я, а також лікарі загальної практики – сімейні лікарі, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці та можуть перебувати з цими закладами охорони здоров'я у цивільно-правових відносинах. До складу центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги можуть входити як структурні чи відокремлені підрозділи фельдшерсько-акушерські пункти, амбулаторії, медичні пункти, медичні кабінети.

Лікуючим лікарем з надання первинної медичної допомоги пацієнтові є лікар загальної практики – сімейний лікар центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги або лікар загальної практики – сімейний лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець та може перебувати у цивільно-правових відносинах із таким центром.

Лікуючий лікар з надання первинної медичної допомоги обирається пацієнтом у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Первинна медична допомога надається безоплатно в закладах охорони здоров'я, з якими головний розпорядник бюджетних коштів уклав договір про медичне обслуговування населення.

Порядок надання первинної медичної допомоги визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Основи законодавства доповнено статтею 35¹згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 35².Вторинна (спеціалізована) медична допомога

Вторинна (спеціалізована) медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики – сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках

і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги забезпечують заклади охорони здоров'я:

в стаціонарних умовах – багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування, лікарні відновного (реабілітаційного), планового лікування, хоспіси, спеціалізовані медичні центри;

в амбулаторних умовах – консультативно-діагностичні підрозділи лікарень, центри з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичні центри).

Вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу також можуть надавати лікарі, що провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи-підприємці.

Лікуючим лікарем з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги є лікар закладу охорони здоров'я, де надається така допомога, або лікар, що провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа-підприємець, які отримали підготовку за відповідною спеціальністю (крім спеціальності «загальна практика – сімейна медицина»).

Лікуючого лікаря з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в закладі охорони здоров'я, що забезпечує надання такої допомоги, визначає керівник цього закладу або уповноважена ним на прийняття відповідних рішень особа.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога надається безоплатно в закладах охорони здоров'я, що забезпечують надання такої допомоги, з якими головний розпорядник бюджетних коштів уклав договір про медичне обслуговування населення.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога надається відповідно до медичних показань за направленням лікуючого лікаря з надання первинної медичної допомоги або лікуючого лікаря закладу охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) чи третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Без направлення вторинна (спеціалізована) медична допомога відповідно до медичних показань надається безоплатно закладами охорони здоров'я, з якими укладено договори про

медичне обслуговування населення, пацієнтам, які звернулися до акушера-гінеколога, стоматолога, педіатра, та пацієнтам із хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку в цьому закладі охорони здоров'я.

Без направлення вторинна (спеціалізована) медична допомога відповідно до медичних показань також надається безоплатно в закладах охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) допомоги, пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані.

Порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

З метою забезпечення належної якості та доступності безоплатної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та ефективного використання ресурсів системи охорони здоров'я в Україні створюються госпітальні округи. Порядок створення госпітальних округів встановлюється Кабінетом Міністрів України.

{Основи законодавства доповнено статтею 35² згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 35³. Третинна (високоспеціалізована) медична допомога

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів) із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації.

Надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги здійснюється високоспеціалізованими багатoproфільними або однопрофільними закладами охорони здоров'я.

Лікуючим лікарем з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги є лікар закладу

охорони здоров'я, що забезпечує надання такої допомоги, який отримав підготовку за відповідною спеціальністю і має кваліфікаційну категорію не нижче першої.

Лікуючого лікаря з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в закладі охорони здоров'я, що забезпечує надання такої допомоги, визначає керівник цього закладу або уповноважена ним на прийняття відповідних рішень особа.

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається безоплатно в закладах охорони здоров'я, з якими укладено договори про медичне обслуговування населення.

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається відповідно до медичних показань за направленням лікуючого лікаря з надання первинної чи вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги або закладу охорони здоров'я, який забезпечує надання первинної, вторинної (спеціалізованої) чи третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, у тому числі й іншої спеціалізації.

Без направлення третинна (високоспеціалізована) медична допомога надається безоплатно відповідно до медичних показань у закладах охорони здоров'я, з якими укладені договори про медичне обслуговування населення, пацієнтам із хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку у відповідному високоспеціалізованому багатопрофільному або однопрофільному закладі охорони здоров'я.

Без направлення третинна (високоспеціалізована) медична допомога також надається безоплатно відповідно до медичних показань у закладах охорони здоров'я пацієнтам, які перебувають у невідкладному стані.

Порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Основи законодавства доповнено статтею 35³ згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 35⁴. Паліативна допомога

На останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається паліативна допомога, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних

страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їх сімей.

Паліативна допомога надається безоплатно за направленням закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога, з яким укладено договір про медичне обслуговування населення.

Порядок надання паліативної допомоги та перелік медичних показань для її надання визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Основи законодавства доповнено статтею 35⁴згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 35⁵. Медична реабілітація

Медична реабілітація – вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання.

Медична реабілітація призначається пацієнтам:

після закінчення гострого періоду захворювання в разі наявності обмежень життєдіяльності;

з уродженими та спадковими патологічними станами, набутими порушеннями опорно-рухового та мовного апарату, вадами зору та слуху;

у разі встановлення стійкої непрацездатності (інвалідності).

Медична реабілітація здійснюється безоплатно державними та комунальними закладами охорони здоров'я, з якими укладено договори про медичне обслуговування населення, за направленням відповідно до медичних показань державного чи комунального закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога.

Медична реабілітація здійснюється за медичними показаннями у порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Основи законодавства доповнено статтею 35⁵ згідно із Законом № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 36. Направлення хворих на лікування за кордон

Громадяни України можуть направлятися для лікування за кордон у разі необхідності надання того чи іншого виду медичної допомоги хворому та неможливості її надання в закладах охорони здоров'я України.

Державні органи зобов'язані сприяти виїзду громадян України за кордон і перебуванню там в період лікування.

Порядок направлення громадян України за кордон для лікування встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Стаття 37. Надання медичної допомоги в невідкладних та екстремальних ситуаціях

Медичні працівники зобов'язані невідкладно надавати необхідну медичну допомогу у разі виникнення невідкладного стану людини.

Організація та забезпечення надання екстреної медичної допомоги громадянам та іншим особам здійснюються відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу».

Громадянам, які під час невідкладної або екстремальної ситуації брали участь у рятуванні людей і сприяли наданню медичної допомоги, гарантується у разі потреби в порядку, встановленому законодавством, безоплатне лікування та відшкодування моральної та майнової шкоди, заподіяної їх здоров'ю та майну.

За несвоєчасне і неякісне забезпечення необхідною медичною допомогою, що призвело до тяжких наслідків, винні особи несуть відповідальність відповідно до закону.

{Текст статті 37 в редакції Закону № 5081-VI від 05.07.2012 }

Стаття 38. Вибір лікаря і закладу охорони здоров'я

Кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років і який звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій.

Кожний пацієнт має право, коли це виправдано його станом, бути прийнятим у будь-якому закладі охорони здоров'я за своїм вибором, якщо цей заклад має можливість забезпечити відповідне лікування.

{Стаття 38 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007; в редакції Закону № 3611-VI від 07.07.2011 }

Стаття 39. Обов'язок надання медичної інформації

Пацієнт, який досяг повноліття, має право на отримання достовірної і повної інформації про стан свого здоров'я, у тому числі на ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються його здоров'я.

Батьки (усиновлювачі), опікун, піклувальник мають право на отримання інформації про стан здоров'я дитини або підопічного.

Медичний працівник зобов'язаний надати пацієнтові в доступній формі інформацію про стан його здоров'я, мету проведення запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у тому числі наявність ризику для життя і здоров'я.

Якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я або погіршити стан здоров'я фізичних осіб, визначених частиною другою цієї статті, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість їх ознайомлення з окремими медичними документами.

У разі смерті пацієнта члени його сім'ї або інші уповноважені ними фізичні особи мають право бути присутніми при дослідженні причин його смерті та ознайомитися з висновками щодо причин смерті, а також право на оскарження цих висновків до суду.

{Стаття 39 в редакції Закону № 997-V від 27.04.2007}

Стаття 39¹. Право на таємницю про стан здоров'я

Пацієнт має право на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні.

Забороноюється вимагати та надавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування пацієнта.

{Закон доповнено статтею 39-¹ згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Стаття 40. Лікарська таємниця

Медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторону життя громадянина, не мають права розголошувати ці відомості, крім передбачених законодавчими актами випадків.

При використанні інформації, що становить лікарську таємницю, в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому

числі у випадках її публікації у спеціальній літературі, повинна бути забезпечена анонімність пацієнта.

Стаття 41. Звільнення від роботи на період хвороби

На період хвороби з тимчасовою втратою працездатності громадянам надається звільнення від роботи з виплатою у встановленому законодавством України порядку допомоги по соціальному страхуванню.

Стаття 42. Загальні умови медичного втручання

Медичне втручання (застосування методів діагностики, профілактики або лікування, пов'язаних із впливом на організм людини) допускається лише в тому разі, коли воно не може завдати шкоди здоров'ю пацієнта.

Медичне втручання, пов'язане з ризиком для здоров'я пацієнта, допускається як виняток в умовах гострої потреби, коли можлива шкода від застосування методів діагностики, профілактики або лікування є меншою, ніж та, що очікується в разі відмови від втручання, а усунення небезпеки для здоров'я пацієнта іншими методами неможливе.

Ризиковані методи діагностики, профілактики або лікування визнаються допустимими, якщо вони відповідають сучасним науково обгрутованим вимогам, спрямовані на відвернення реальної загрози життю та здоров'ю пацієнта, застосовуються за згодою інформованого про їх можливі шкідливі наслідки пацієнта, а лікар вживає всіх належних у таких випадках заходів для відвернення шкоди життю та здоров'ю пацієнта.

Стаття 43. Згода на медичне втручання

Згода інформованого відповідно до статті 39 цих Основ пацієнта необхідна для застосування методів діагностики, профілактики та лікування. Щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта), а також пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним, медичне втручання здійснюється за згодою їх законних представників.

{Частина перша статті 43 в редакції Закону № 1489-III від 22.02.2000, із змінами, внесеними згідно із Законом № 1033-V від 17.05.2007, № 997-V від 27.04.2007}

Згода пацієнта чи його законного представника на медичне втручання не потрібна лише у разі наявності ознак прямої загрози життю пацієнта за умови неможливості отримання з об'єктивних причин згоди на таке втручання від самого пацієнта чи його законних представників.

{Частина друга статті 43 в редакції Закону № 5081-VI від 05.07.2012}

Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Якщо і після цього пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків.

Пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування.

{Статтю 43 доповнено частиною згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування.

Стаття 44. Застосування методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів

У медичній практиці застосовуються методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарські засоби, дозволені до застосування центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Нові методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарські засоби, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування, можуть використовуватися в інтересах вилікування особи лише після отримання її письмової згоди. Щодо особи віком до 14 років (малолітньої особи) зазначені методи та засоби можуть використовуватися за наявності письмової згоди її батьків або інших законних представників, а щодо особи віком від 14 до 18 років – за її письмовою згодою та письмовою згодою її батьків або інших законних представників; щодо особи, цивільна дієздатність якої обмежується, – за її письмовою згодою та письмовою згодою її піклувальників; щодо особи, визнаної у встановленому законом порядку недієздатною, – за письмовою згодою її законного представника. При отриманні згоди на застосування нових методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування, особі та (або) її законному

представнику повинна бути надана інформація про цілі, методи, побічні ефекти, можливий ризик та очікувані результати.

Порядок застосування методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів, зазначених у частині другій цієї статті, встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Стаття 44 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007; в редакції Закону № 1033-V від 17.05.2007}

Стаття 45. Медико-біологічні експерименти на людях

Застосування медико-біологічних експериментів на людях допускається із суспільно корисною метою за умови їх наукової обґрунтованості, переваги можливого успіху над ризиком спричинення тяжких наслідків для здоров'я або життя, гласності застосування експерименту, повної інформованості і вільної згоди повнолітньої дієздатної фізичної особи, яка підлягає експерименту, щодо вимог його застосування, а також за умови збереження в необхідних випадках лікарської таємниці. Забороняється проведення науково-дослідного експерименту на хворих, ув'язнених або військовополонених, а також терапевтичного експерименту на людях, захворювання яких не має безпосереднього зв'язку з метою дослідження.

{Частина перша статті 45 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Порядок проведення медико-біологічних експериментів регулюється законодавчими актами України.

Стаття 46. Донорство крові та її компонентів

Здавання крові, її компонентів для подальшого використання їх для лікування, виготовлення відповідних лікарських препаратів або використання в наукових дослідженнях здійснюється повнолітніми дієздатними фізичними особами добровільно. Забороняється насильницьке або шляхом обману вилучення крові у фізичної особи з метою використання її як донора.

Донорство крові, її компонентів здійснюється відповідно до закону.

Донорам надаються пільги, передбачені законодавством України.

{Стаття 46 в редакції Закону № 997-V від 27.04.2007}

Стаття 47. Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів

Застосування методу пересадки від донора до реципієнта органів та інших анатомічних матеріалів здійснюється у визначеному законом порядку при наявності їх згоди або згоди їх законних представників за умови, якщо використання інших засобів і методів для підтримання життя, відновлення або поліпшення здоров'я не дає бажаних результатів, а завдана при цьому шкода донору є меншою, ніж та, що загрожувала реципієнту.

{Частина перша статті 47 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Донором органів та інших анатомічних матеріалів може бути повнолітня дієздатна фізична особа. Фізична особа може дати письмову згоду на донорство її органів та інших анатомічних матеріалів на випадок своєї смерті або заборонити його.

{Статтю 47 доповнено частиною другою згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Взяття органів та інших анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, яка померла, не допускається, крім випадків і в порядку, встановлених законом.

{Статтю 47 доповнено частиною третьою згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Стаття 48. Штучне запліднення та імплантація ембріона

Застосування штучного запліднення та імплантації ембріона здійснюється згідно з умовами та порядком, встановленими центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за медичними показаннями повнолітньої жінки, з якою проводиться така дія, за умови наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці.

{Частина перша статті 48 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Розкриття анонімності донора може бути здійснено в порядку, передбаченому законодавством.

Стаття 49. Застосування методів стерилізації

Застосування методів стерилізації може здійснюватися за бажанням повнолітнього пацієнта в закладах охорони здоров'я за медичними показаннями, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

{Частина перша статті 49 із змінами, внесеними згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Стерилізація недієздатної фізичної особи за наявності медичних показань може бути проведена лише за згодою її опікуна з додержанням вимог, встановлених законом.

{Статтю 49 доповнено частиною другою згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Стаття 50. Добровільне штучне переривання вагітності

Операція штучного переривання вагітності (аборт) може бути проведена за бажанням жінки у закладах охорони здоров'я при вагітності строком не більше 12 тижнів.

У випадках, встановлених законодавством, штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів.

{Частина друга статті 50 в редакції Закону № 997-V від 27.04.2007}

Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після дванадцяти тижнів вагітності, встановлюється законодавством.

{Статтю 50 доповнено частиною третьою згідно із Законом № 997-V від 27.04.2007}

Стаття 51. Зміна (корекція) статевої належності

На прохання пацієнта відповідно до медико-біологічних і соціально-психологічних показань, які встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, йому може бути проведено шляхом медичного втручання в закладах охорони здоров'я зміну (корекцію) його статевої належності.

Особі, якій було здійснено зміну статевої належності, видається медичне свідоцтво, на підставі якого надалі вирішується питання про відповідні зміни в її правовому статусі.

Стаття 52. Надання медичної допомоги хворому в критичному для життя стані

Медичні працівники зобов'язані надавати медичну допомогу у повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані. Така допомога може також надаватися спеціально створеними закладами охорони здоров'я, що користуються пільгами з боку держави.

Активні заходи щодо підтримання життя хворого припиняються в тому випадку, коли стан людини визначається як незворотня смерть. Порядок припинення таких заходів, поняття та

критерії смерті визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я відповідно до сучасних міжнародних вимог.

Медичним працівникам забороняється здійснення еутаназії – навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань.

Стаття 53. Спеціальні заходи профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань

З метою охорони здоров'я населення органи і заклади охорони здоров'я зобов'язані здійснювати спеціальні заходи профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань (туберкульоз, психічні, венеричні захворювання, СНІД, лепра, хронічний алкоголізм, наркоманія), а також карантинних захворювань.

Порядок здійснення госпіталізації та лікування таких хворих, у тому числі і у примусовому порядку, встановлюється законодавчими актами України.

Стаття 53¹. Профілактика та лікування рідкісних (орфанних) захворювань

Держава забезпечує заходи з профілактики рідкісних (орфанних) захворювань та організацію надання громадянам, які страждають на такі захворювання, відповідної медичної допомоги. З цією метою центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я:

визначає та затверджує перелік рідкісних (орфанних) захворювань та забезпечує офіційну публікацію цього переліку;

в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України, забезпечує створення та ведення державного реєстру громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання;

визначає заходи, необхідні для забезпечення профілактики рідкісних (орфанних) захворювань, та встановлює порядок надання медичної допомоги громадянам, які страждають на ці захворювання.

Громадяни, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, безперебійно та безоплатно забезпечуються необхідними для лікування цих захворювань лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання відповідно до їх переліку та обсягів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.