

ЗАКОН ТУРКМЕНИСТАНА

Об охране здоровья граждан (новая редакция)

(С изменениями и дополнениями внесенным Законами Туркменистана от 18.04.2009 г. № 32-IV и 29.08.2013 г. № 429-IV)

Настоящий Закон в соответствии с социально-экономической стратегией Президента Туркменистана Сапармурата Туркменбаши Великого направлен на обеспечение конституционного права граждан на охрану здоровья.

Глава I. Общие положения

Статья 1. Охрана здоровья граждан

Под охраной здоровья граждан понимается деятельность, направленная на осуществление социально-экономических, культурных, научных, лечебно-профилактических, лечебно-оздоровительных, медико-социальных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических, фармацевтических и иных мероприятий в целях сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней, активной жизни.

Статья 2. Законодательство Туркменистана об охране здоровья граждан

Законодательство Туркменистана об охране здоровья граждан основывается на Конституции Туркменистана и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов в области охраны здоровья граждан.

Статья 3. Государственная политика в области охраны здоровья граждан

Государственная политика в области охраны здоровья граждан направлена на:

- обеспечение единой государственной политики в области охраны здоровья граждан;
- реализацию права граждан на охрану здоровья;

- обеспечение реализации Государственной программы Президента Туркменистана «Здоровье»;
- разработку и осуществление государственных программ по развитию и совершенствованию системы здравоохранения в соответствии с потребностями населения;
- пропаганду и утверждение здорового образа жизни;
- укрепление здоровья человека и профилактику заболеваний;
- совершенствование структуры, организационных основ управления системой здравоохранения, улучшение качества и организации медицинского обслуживания населения и системы государственного контроля;
- обеспечение доступности и бесплатности в рамках гарантированного государством объёма медицинской помощи населению;
- обеспечение населения эффективной, непрерывной и качественной медицинской помощью;
- обеспечение социальной защищённости граждан;
- обеспечение населения специфическими средствами профилактики инфекционных заболеваний;
- развитие государственного добровольного медицинского страхования населения и совершенствование системы медицинского страхования;
- обеспечение единства медицинской науки и практики;
- совершенствование экономических основ здравоохранения, создание рынка медицинских услуг и стимулирование развития частного сектора здравоохранения;
- повышение эффективности финансирования здравоохранения;
- укрепление материально-технической базы здравоохранения, развитие медицинской промышленности;
- создание благоприятных условий для деятельности учреждений здравоохранения, независимо от форм собственности;
- совершенствование системы медицинского образования, подготовки и переподготовки работников здравоохранения и научных кадров;
- совершенствование правовой базы;
- развитие информационной базы;
- повышение ответственности граждан за сохранение и укрепление собственного здоровья и здоровья окружающих лиц.

Статья 4. Финансовое обеспечение охраны здоровья граждан

1. Финансовое обеспечение охраны здоровья граждан осуществляется за счёт:

- части средств Государственного бюджета Туркменистана и местных бюджетов;

- средств Государственного фонда развития здравоохранения Туркменистана;

- средств государственного добровольного медицинского страхования граждан Туркменистана.

2. Размер платежей по государственному добровольному медицинскому страхованию граждан Туркменистана устанавливается на уровне 2 процентов от заработной платы граждан, стипендий, пенсий и пособий, доходов, а для граждан, не имеющих систематических доходов, – от установленной базовой величины.

Статья 5. Лицензирование видов деятельности в области охраны здоровья граждан

Лицензирование видов деятельности в области охраны здоровья граждан осуществляется на основании Закона Туркменистана «О лицензировании отдельных видов деятельности» и иных нормативных правовых актов Туркменистана.

Глава II. Государственное управление и регулирование в области охраны здоровья граждан

Статья 6. Органы, осуществляющие государственное управление и регулирование в области охраны здоровья граждан

Государственное управление и регулирование в области охраны здоровья граждан осуществляется Кабинетом Министров Туркменистана, Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, органами местной исполнительной власти и местного самоуправления.

Статья 7. Компетенция Кабинета Министров Туркменистана

К ведению Кабинета Министров Туркменистана в области охраны здоровья граждан относятся:

- определение и проведение единой государственной политики;
- обеспечение прав граждан на охрану здоровья;
- принятие нормативных правовых актов в области охраны здоровья граждан;

- организация исполнения Государственного бюджета Туркменистана в области здравоохранения;

- развитие сети учреждений здравоохранения и предприятий медицинской промышленности и укрепление их материально-технической базы;

- проведение единой технической политики в области медицинской промышленности;
- финансирование и обеспечение выполнения государственных и целевых программ в области охраны здоровья граждан;
- определение основных направлений государственной политики в области подготовки и переподготовки кадров, материального и социального обеспечения работников здравоохранения;
- координация деятельности министерств, ведомств, других учреждений в области охраны здоровья граждан;
- организация работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия страны;
- управление и регулирование в вопросах санитарной охраны территории Туркменистана, природопользования, охраны окружающей природной среды, экологической безопасности;
- утверждение Положения о государственном лицензировании медицинской и фармацевтической деятельности в Туркменистане;
- утверждение гарантированного государством объёма бесплатной медицинской помощи населению;
- утверждение перечня льгот, предоставляемых отдельным категориям граждан при оказании медицинской помощи;
- утверждение перечня платных медицинских услуг;
- организация мероприятий по спасению жизни и охране здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование граждан об обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах;
- осуществление международного сотрудничества и заключение международных договоров в области охраны здоровья граждан;
- решение других вопросов в области охраны здоровья граждан, отнесённых в соответствии с законодательством Туркменистана к компетенции Кабинета Министров Туркменистана.

Статья 8. Компетенция Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана

К ведению Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана в области охраны здоровья граждан относятся:

- осуществление государственной политики;
- обеспечение права граждан на получение гарантированного государством объёма бесплатной медицинской помощи;
- участие в разработке и реализации государственных и целевых программ;

- осуществление мероприятий по развитию и укреплению первичного звена здравоохранения и совершенствованию системы профилактики заболеваний;

- развитие и дальнейшее совершенствование семейного принципа обслуживания населения;

- развитие специализированной медицинской помощи населению;

- осуществление организационно-методического руководства подведомственными учреждениями здравоохранения, научно-клиническими, санитарно-эпидемиологическими учреждениями, учебными заведениями и предприятиями медицинской промышленности;

- подготовка проектов нормативных актов, утверждение государственных стандартов и технических условий на продукцию медицинского назначения, организация надзора за их соблюдением;

- утверждение государственных норм, стандартов качества медицинской помощи населению;

- утверждение санитарных норм, правил, гигиенических нормативов, координация деятельности по обеспечению государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

- обеспечение организации государственного добровольного медицинского страхования среди населения;

- установление порядка проведения медицинской экспертизы;

- выдача лицензий на осуществление соответствующих видов деятельности, их переоформление, приостановление их действия и аннулирование, а также контроль за соблюдением юридическими и физическими лицами, получившими лицензию, лицензионных требований;

- осуществление сертификации лечебно-профилактических и фармацевтических учреждений и предприятий;

- обеспечение государственных учреждений здравоохранения лекарственными средствами, высококачественными иммунобиологическими препаратами, дезинфектантами, оборудованием и инвентарём медицинского назначения;

- осуществление контроля за обеспечением населения эффективными, безопасными, экологически чистыми лекарственными средствами;

- осуществление межотраслевой координации и взаимодействия с общественными организациями по реализации государственных программ;

- организация мониторинга за состоянием здоровья граждан;

- обеспечение государственных учреждений здравоохранения кадрами;

- разработка и осуществление мер по подготовке, переподготовке и повышению квалификации работников здравоохранения и научных кадров;

- развитие медицинской науки, организация и проведение научных исследований;

- внедрение в медицинскую практику достижений науки и техники, оснащение государственных учреждений здравоохранения современным лечебно-диагностическим и иным оборудованием;
- разработка тарифов на платные медицинские услуги и их организация;
- осуществление мер по совершенствованию инфраструктуры и укреплению материально-технической базы здравоохранения и лекарственному обеспечению учреждений здравоохранения и населения;
- осуществление конкретных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия страны;
- обеспечение населения информацией о распространённости заболеваний, новых методах профилактики и лечения болезней;
- разработка положений о порядке организации и деятельности государственных учреждений здравоохранения;
- осуществление надзора за деятельностью государственных учреждений здравоохранения и качеством оказываемой ими медицинской помощи населению;
- решение других вопросов в области охраны здоровья граждан, отнесённых законами и иными нормативными правовыми актами Туркменистана к компетенции Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 9. Компетенция органов местной исполнительной власти и местного самоуправления

К ведению органов местной исполнительной власти и местного самоуправления в области охраны здоровья граждан относятся:

- реализация мер по проведению государственной политики;
- обеспечение необходимых условий для укрепления здоровья населения, профилактики заболеваний и санитарно-эпидемиологического благополучия на подведомственной территории;
- обеспечение исполнения местных бюджетов в части расходов на охрану здоровья населения и выполнения государственных и региональных программ;
- осуществление контроля за соблюдением стандартов качества медицинской помощи гражданам на подведомственной территории;
- привлечение населения к реализации государственных и региональных программ;
- координация деятельности на подведомственной территории предприятий, учреждений и организаций, независимо от форм собственности, по вопросам охраны здоровья населения, природопользования, охраны окружающей природной среды и обеспечения экологической безопасности;

- осуществление мер по финансовому обеспечению, укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения и медицинской промышленности на подведомственной территории;
- организация мероприятий по развитию массового физкультурно-оздоровительного движения;
- формирование собственных источников для финансирования расходов в области охраны здоровья граждан;
- осуществление мер по государственному добровольному медицинскому страхованию граждан;
- обеспечение льготами и социальной помощью отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Туркменистана;
- организация мероприятий по обеспечению медицинского освидетельствования и осмотров граждан, поступающих на воинский учёт, военную службу по обязательству, призываемых на военную службу, а также на военные сборы;
- предоставление вышестоящим органам государственной власти необходимой информации;
- информирование населения о распространённости заболеваний;
- спасение людей и защита их здоровья при чрезвычайных ситуациях;
- решение других вопросов в области охраны здоровья граждан, отнесённых законами и иными нормативными правовыми актами Туркменистана к компетенции органов местной исполнительной власти и местного самоуправления.

Статья 10. Участие общественных организаций в охране здоровья граждан

Профессиональные союзы, Национальное общество Красного Полумесяца Туркменистана и другие общественные организации и объединения в соответствии с их уставами и законодательством Туркменистана принимают участие в деятельности по охране здоровья граждан.

Глава III. Система здравоохранения Туркменистана

Статья 11. Система здравоохранения Туркменистана

В Туркменистане действует единая система здравоохранения, включающая государственную систему здравоохранения и частный сектор здравоохранения.

Статья 12. Государственная система здравоохранения

1. Государственная система здравоохранения в Туркменистане включает:

- Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, его центральные службы, организации, учреждения, предприятия и их объединения;

- управления здравоохранения велаятов и города Ашхабада;

- находящиеся в государственной собственности и в подчинении органов управления государственной системы здравоохранения Туркменистана лечебно-профилактические учреждения, в том числе хозрасчётные медицинские учреждения (подразделения), санитарно-эпидемиологические учреждения, учреждения судебно-медицинской и патологоанатомической службы, учреждения медицинской статистики, аптечные учреждения, медицинские учебные заведения, медико-социальные учреждения, научно-клинические центры, иные организации, учреждения и предприятия, основная деятельность которых связана с охраной здоровья населения;

- лечебно-профилактические, фармацевтические и другие учреждения, созданные в других министерствах (кроме Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана), ведомствах, иных государственных органах и организациях Туркменистана.

2. Перечень учреждений здравоохранения, входящих в государственную систему здравоохранения, утверждается Кабинетом Министров Туркменистана.

3. Лечебно-профилактические учреждения государственной системы здравоохранения осуществляют гарантированный государством объём медицинской помощи населению бесплатно.

Объём и порядок оказания бесплатной медицинской помощи населению утверждается Кабинетом Министров Туркменистана.

4. Медицинские и иные услуги сверх установленного государством гарантированного объёма медицинской помощи являются дополнительными и оказываются на платной основе в порядке, установленном законодательством Туркменистана.

Статья 13. Частный сектор здравоохранения

1. К частному сектору здравоохранения относятся лечебно-профилактические, аптечные и иные учреждения здравоохранения, имущество которых находится в частной собственности, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью в соответствии с имеющейся лицензией.

2. К частному сектору здравоохранения также могут относиться лечебно-профилактические, аптечные, научно-клинические,

образовательные и иные учреждения здравоохранения, создаваемые и финансируемые частными юридическими и физическими лицами.

3. Деятельность учреждений частного сектора здравоохранения осуществляется в соответствии с настоящим Законом, другими нормативными правовыми актами Туркменистана.

Глава IV. Права граждан в области охраны здоровья

Статья 14. Право граждан Туркменистана на охрану здоровья

1. В соответствии с Конституцией Туркменистана всем гражданам, проживающим на территории Туркменистана, независимо от национальности, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, языка, отношения к религии, политических убеждений, партийной принадлежности гарантируется право на охрану здоровья.

2. Гражданам Туркменистана, находящимся за его пределами, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Туркменистана.

3. Лицам, заключившим договор государственного добровольного медицинского страхования и вносящим платежи по государственному добровольному медицинскому страхованию, предоставляются следующие льготы:

приобретение лекарственных средств, внесенных в Перечень, утвержденный на основании постановления Кабинета Министров Туркменистана, со скидкой 90 процентов от их стоимости в государственных аптечных учреждениях;

получение всех видов платных медицинских услуг в государственных лечебно-профилактических учреждениях, находящихся на государственном бюджете и на хозрасчете, со скидкой 50 процентов от их стоимости;

госпитализация в течение одной недели;

обеспечение услугами семейного врача в пределах обслуживающего лечебного учреждения.

Конкретный перечень и стоимость лекарственных средств, отпускаемых на льготных условиях по государственному добровольному медицинскому страхованию граждан, утверждается в установленном порядке постановлением Кабинета Министров Туркменистана.

Статья 15. Право иностранных граждан, лиц без гражданства и беженцев на охрану здоровья

1. Иностранным гражданам, находящимся на территории Туркменистана, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Туркменистана.

2. Иностранцы граждане и лица без гражданства, временно или постоянно пребывающие в Туркменистане, а также беженцы пользуются правом на охрану здоровья наравне с гражданами Туркменистана, если иное не предусмотрено международными договорами Туркменистана.

3. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам и лицам без гражданства, а также беженцам определяется Кабинетом Министров Туркменистана.

Статья 16. Право беременных женщин и матерей на охрану здоровья

1. Материнство в Туркменистане охраняется и поощряется государством.

2. Право беременных женщин и матерей на охрану здоровья обеспечивается:

- организацией и проведением профилактических мероприятий, внедрением в медицинскую практику современных достижений науки, направленных на предупреждение и лечение гинекологических заболеваний, осложнений беременности, родов, послеродового периода, выявлением анемии, формированием у женщин здорового образа жизни;

- проведением работы по контрацепции эффективными и безвредными средствами и методами, профилактике аборт;

- предоставлением в период беременности, во время и после родов бесплатной квалифицированной и специализированной медицинской помощи в учреждениях государственной системы здравоохранения;

- оказанием социально-правовой помощи в соответствии с законодательством Туркменистана.

3. Государство обеспечивает беременным женщинам право на работу в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья.

4. Каждая женщина в период беременности, родов и после родов до достижения ребёнком одного года, а также дети в возрасте до одного года имеют право на бесплатную специализированную медицинскую помощь и иные льготы в лечебно-профилактических учреждениях государственной системы здравоохранения.

5. Перечень льгот, предоставляемых женщинам в период беременности, родов и после родов до достижения ребёнком одного года, а также детям в возрасте до одного года, устанавливается Кабинетом Министров Туркменистана.

Статья 17. Право несовершеннолетних на охрану здоровья

1. Несовершеннолетние имеют право на получение необходимой медицинской помощи, охрану и укрепление здоровья.

2. Право несовершеннолетних на охрану здоровья обеспечивается:

- их правовой защитой;
- созданием наиболее благоприятных условий для их физического и духовного развития;
- организацией и проведением комплекса профилактических мероприятий (динамическое медицинское наблюдение за здоровыми детьми на дому, в дошкольных, школьных и лечебно-профилактических учреждениях, иммунизация, профилактические осмотры и диспансеризация);
- оказанием квалифицированной и специализированной медицинской помощи в соответствующих госпиталях и проведением восстановительного лечения в санаториях, отбором их в детские ясли-сады, оздоровительные центры;
- пропагандой здорового образа жизни;
- проведением мероприятий по профилактике наркомании, токсикомании, алкоголизма, курения, венерических заболеваний и СПИД (ВИЧ-инфицирования);
- своевременной вакцинацией против кори, дифтерии, полиомиелита, эпидемического паротита, коклюша, столбняка, туберкулеза, вирусного гепатита и других инфекционных заболеваний;
- обучением подростков вопросам репродуктивного здоровья;
- организацией санитарного просвещения родителей по вопросам гигиенического воспитания детей, а также правилам воспитания здорового ребенка (режим, питание, уход, физическое и духовное воспитание, закаливание и т. д.);
- оказанием социально-правовой помощи.

3. Дети с дефектами физического или психического развития, а также признанные инвалидами по состоянию здоровья имеют право на получение медико-социальной помощи в специализированных детских учреждениях.

Перечень медицинских противопоказаний для помещения таких детей в специализированные детские учреждения и учебно-воспитательные учреждения общего назначения утверждается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

4. Дети с недостатками физического и психического развития по заявлению родителей (законных представителей) могут содержаться в специализированных учреждениях за счет средств местных бюджетов, благотворительных и иных фондов, а также средств родителей (законных представителей).

5. Нарушение прав несовершеннолетних со стороны родителей (законных представителей), в том числе уклонение от выполнения обязанностей по уходу и воспитанию детей в семье, назначений, предписаний и рекомендаций работников здравоохранения, совершение других действий, наносящих вред их физическому и психическому здоровью, влечет ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

Статья 18. Право семьи на охрану здоровья

1. Государство берет на себя заботу об охране здоровья семьи.
2. Члены семьи имеют право пользоваться услугами семейного врача, закреплённого территориальным домом здоровья.
3. Семьям, имеющим детей, предоставляются льготы в области охраны здоровья в порядке, устанавливаемом законодательством Туркменистана.
4. При стационарном лечении детей в возрасте до семи лет, а также тяжелобольных детей старших возрастов, нуждающихся по заключению врачей в дополнительном уходе, одному из родителей или другому члену семьи, непосредственно осуществляющему уход за ребёнком, предоставляется возможность находиться вместе с ним в лечебном учреждении с выдачей листка нетрудоспособности.

Статья 19. Право граждан пенсионного возраста на охрану здоровья

1. Право граждан пенсионного возраста на охрану здоровья обеспечивается предоставлением медицинской помощи в учреждениях государственной системы здравоохранения.
2. Граждане пенсионного возраста имеют право на заключение договора о государственном добровольном медицинском страховании.

Статья 20. Право инвалидов на охрану здоровья

1. Инвалиды имеют право на бесплатную медицинскую помощь в учреждениях государственной системы здравоохранения, а одинокие инвалиды, нуждающиеся в постороннем уходе, инвалиды с хроническими психическими заболеваниями - на содержание в специализированных учреждениях.
2. Инвалиды, в том числе дети-инвалиды и инвалиды с детства, имеют право на медико-социальную помощь, все виды реабилитации, обеспечение на льготных условиях лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, а также на профессиональную

подготовку и переподготовку в соответствии с нормативными правовыми актами Туркменистана. Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, а также перечень льгот для них определяются законодательством Туркменистана.

3. Органы местной исполнительной власти и местного самоуправления в пределах своей компетенции могут предоставлять инвалидам дополнительные льготы.

Статья 21. Право военнослужащих и граждан, подлежащих призыву на военную службу и поступающих на военную службу по обязательству, на охрану здоровья

1. Военнослужащие имеют право на медицинское освидетельствование для определения годности к военной службе и досрочное увольнение с военной службы по состоянию здоровья на основании заключения военно-врачебной (врачебной) комиссии.

2. Граждане, подлежащие призыву на военную службу, поступающие на военную службу по обязательству, при прохождении медицинского освидетельствования и медицинского осмотра имеют право на получение полной информации о медицинских противопоказаниях для прохождения военной службы и показаниях для отсрочки или освобождения от призыва на военную службу по состоянию здоровья.

3. В случае несогласия с заключением военно-врачебной (врачебной) комиссии военнослужащие, граждане, подлежащие призыву на военную службу и поступающие на военную службу по обязательству, имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы в соответствии со статьей 51 настоящего Закона и (или) обжалование заключений военно-врачебной (врачебной) комиссии в кзыет.

4. Военнослужащие, граждане, подлежащие призыву на военную службу и поступающие на военную службу по обязательству, имеют право на получение гарантированного государством объёма бесплатной медицинской помощи в учреждениях государственной системы здравоохранения.

5. Медицинское освидетельствование и медицинские осмотры граждан, поступающих на воинский учёт, военную службу, призываемых на военные сборы, осуществляются в соответствии с Законом Туркменистана «О воинской обязанности и военной службе» и иными нормативными правовыми актами Туркменистана.

6. Порядок проведения медицинского освидетельствования и медицинских осмотров, а также организации медицинской помощи военнослужащим, гражданам, подлежащим призыву на военную службу и поступающим на военную службу по обязательству, утверждается Кабинетом Министров Туркменистана.

Статья 22. Право работников, занятых отдельными видами профессиональной деятельности, на охрану здоровья

1. В целях охраны здоровья граждан, предупреждения инфекционных и профессиональных заболеваний работники производств, работ, профессий и должностей, работа на которых связана с вредными и особо тяжелыми условиями труда, в обязательном порядке проходят медицинские осмотры - предварительные при поступлении на работу и периодические. Порядок медицинских осмотров данной категории работников, а также перечень медицинских противопоказаний для работы на производствах с вредными и особо тяжелыми условиями труда, пересматриваемый не реже одного раза в пять лет, утверждаются Министерством здравоохранения и медицинской помощи Туркменистана.

Перечень работ, профессий, должностей и производств, работающие на которых заняты в течение полного рабочего дня на подземных работах и работах с вредными и особо тяжелыми условиями труда, утверждается Кабинетом Министров Туркменистана.

2. Работники производств, работ, профессий и должностей, работа на которых связана с вредными и особо тяжелыми условиями труда, могут быть по состоянию здоровья признаны временно или постоянно не пригодными к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности. Такое решение принимается на основании заключения медико-социальной экспертной комиссии в соответствии с перечнем медицинских противопоказаний.

3. Работодатели несут ответственность, устанавливаемую законодательством Туркменистана, за своевременность прохождения работниками обязательных медицинских осмотров - предварительных при поступлении на работу и периодических - и выделение средств на эти цели.

Статья 23. Право лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в местах лишения свободы либо находящихся под административным арестом, на охрану здоровья

1. Лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в местах лишения свободы либо находящиеся под административным арестом, имеют право на медицинскую помощь, в том числе в учреждениях государственной системы здравоохранения.

2. Беременные женщины, женщины во время родов и в послеродовой период имеют право на специализированную помощь, в том числе в родильных домах. В местах лишения свободы, где предусматривается

совместное содержание матерей и детей в возрасте до двух лет, создаются ясли.

3. Испытание новых методов диагностики, профилактики и лечения, а также лекарственных средств, проведение биомедицинских исследований с привлечением в качестве объекта лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в местах лишения свободы либо находящихся под административным арестом, запрещается.

4. В отношении лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, действие договора о государственном добровольном медицинском страховании приостанавливается до окончания срока пребывания в местах лишения свободы.

5. Порядок организации медицинской помощи лицам, задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в местах лишения свободы либо находящимся под административным арестом, устанавливается законодательством Туркменистана.

Статья 24. Право граждан на охрану здоровья в случае возникновения чрезвычайных ситуаций, а также проживающих в экологически неблагоприятных регионах

1. Граждане, пострадавшие при чрезвычайной ситуации, имеют право на возмещение ущерба в связи причинением вреда их здоровью, на получение бесплатной медицинской помощи и восстановительное лечение, проведение гигиенических и противоэпидемических мероприятий по преодолению последствий чрезвычайных ситуаций и снижению риска для их жизни и здоровья.

2. Граждане, проживающие в регионах, признанных в соответствии с нормативными правовыми актами Туркменистана экологически неблагоприятными, пользуются правами и льготами, устанавливаемыми Кабинетом Министров Туркменистана.

3. Гражданам, пострадавшим при исполнении служебных обязанностей во время спасения людей, а также оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, гарантируется бесплатное лечение, включая все виды реабилитации, в порядке, устанавливаемом нормативными правовыми актами Туркменистана.

4. Работники, утратившие при исполнении служебных обязанностей трудоспособность, ставшие инвалидами вследствие трудового увечья в связи с травмой или заболеванием, полученными во время спасения людей, государственного и общественного имущества, в условиях чрезвычайных ситуаций, обеспечиваются государственными пособиями в соответствии с законодательством Туркменистана.

Статья 25. Право пациента на охрану здоровья

1. Право пациента на охрану здоровья гарантируется государством.

2. Право пациента на охрану здоровья обеспечивается:

- уважительным и гуманным отношением со стороны работников здравоохранения;

- предоставлением возможности выбора лечащего врача, а также лечебно-диагностического учреждения;

- обследованием, лечением и созданием условий, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- проведением по его просьбе консилиума специалистов в порядке, установленном Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана;

- облегчением боли, связанной с заболеванием, а также медицинским вмешательством;

- предоставлением возможности обследования и лечения за пределами Туркменистана в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана;

- сохранением в тайне в соответствии со статьёй 60 настоящего Закона информации об обращении за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

- предоставлением возможности дать добровольное согласие или отказаться от медицинского вмешательства на любом его этапе, предусмотренной статьями 26 и 27 настоящего Закона;

- предоставлением информации о правах и обязанностях пациента, состоянии его здоровья в соответствии с частью второй статьи 29 настоящего Закона, а также выбора лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- возмещением ущерба в случае причинения вреда его здоровью в соответствии со статьёй 67 настоящего Закона;

- допуском к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

- предоставлением условий для отправления религиозных обрядов, в том числе предоставлением отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок госпитального учреждения;

- предоставлением медицинских и иных услуг в соответствии с договором государственного добровольного медицинского страхования.

3. Пациент (законный представитель) в случае нарушения его права может обратиться с жалобой непосредственно к должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в вышестоящий орган либо в казыет.

Статья 26. Согласие на медицинское вмешательство

1. Медицинское вмешательство больному (пострадавшему) может быть произведено только после его информирования и получения добровольного письменного согласия.

2. В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения.

3. Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших совершеннолетия, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители после сообщения им сведений, предусмотренных частью второй статьи 29 настоящего Закона. При отсутствии в этот момент законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный врач) с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения и законных представителей.

Статья 27. Отказ от медицинского вмешательства

1. Гражданин (законный представитель) имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных статьей 28 настоящего Закона.

2. При отказе от медицинского вмешательства гражданину (законному представителю) в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия.

3. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином (законным представителем), а также медицинским работником.

4. При отказе родителей (законных представителей) лица, не достигшего совершеннолетия, либо законных представителей лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, лечебное учреждение имеет право обратиться в казнет для защиты интересов этих лиц.

Статья 28. Оказание медицинской помощи без согласия граждан

1. Оказание медицинской помощи без согласия граждан (законных представителей) допускается на основаниях и в порядке, установленных законодательством Туркменистана, в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, а также лиц, совершивших общественно опасные деяния.

2. Решение о проведении медицинского освидетельствования и наблюдения граждан без их согласия или без согласия их законных представителей принимается врачом (консилиумом врачей-специалистов), а решение о госпитализации граждан без их согласия или без согласия их законных представителей – казыетом.

3. Оказание медицинской помощи без согласия граждан (законных представителей), связанное с проведением противоэпидемических мероприятий, регламентируется Санитарным кодексом Туркменистана.

4. Медицинское освидетельствование и госпитализация лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, проводятся без их согласия в порядке, устанавливаемом Законом Туркменистана «О психиатрической помощи».

5. Пребывание граждан в лечебном учреждении продолжается до исчезновения оснований, по которым проведена госпитализация без их согласия, или по решению казыета.

Статья 29. Право граждан на информацию в области охраны здоровья

1. Гражданин имеет право на регулярное получение достоверной и своевременной информации в области охраны здоровья, в том числе информации о санитарно-эпидемиологическом благополучии места проживания, рациональных нормах питания, о качестве продукции, оказываемых услугах, их соответствии санитарным нормам и стандартам.

Данная информация предоставляется через средства массовой информации или непосредственно гражданину по его запросу в порядке, устанавливаемом Кабинетом Министров Туркменистана.

2. Гражданин имеет право получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется непосредственно ему, а в отношении лица, не достигшего совершеннолетия, и лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, - его законному представителю лечащим врачом,

заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, имеющими право на выдачу такой информации.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли.

4. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину (законному представителю), если гражданин не запретил сообщать об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

5. Гражданин имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, если в ней не затрагиваются интересы третьей стороны.

6. Информация, содержащаяся в медицинской документации гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 60 настоящего Закона.

Глава V. Репродуктивное здоровье семьи

Статья 30. Право граждан, вступающих в брак, на медико-генетическую консультацию

Граждане, вступающие в брак на территории Туркменистана, в целях охраны здоровья супругов и их потомства, имеют право на медицинское, медико-генетическое обследование в соответствующих учреждениях здравоохранения по их выбору.

Статья 31. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона

1. Совершеннолетняя женщина детородного возраста имеет право на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона.

2. Искусственное оплодотворение женщины и имплантация эмбриона осуществляются в медицинских учреждениях при наличии письменного согласия супругов (одиноким женщиной) в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

3. Сведения о проведенном искусственном оплодотворении женщины и имплантации эмбриона, а также о личности донора составляют врачебную тайну.

4. Женщина имеет право на информацию о процедуре искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона, медицинских, социальных и правовых аспектах их последствий, о данных медико-генетического обследования, внешних данных и национальности донора,

предоставляемую врачом, осуществляющим искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона.

5. Незаконное проведение искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона влечет за собой ответственность, устанавливаемую законодательством Туркменистана.

Статья 32. Искусственное прерывание беременности

1. Женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве.

2. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям - при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласия женщины - независимо от срока беременности.

3. Искусственное прерывание беременности проводится в медицинских учреждениях, получивших лицензию на указанный вид деятельности, врачами, имеющими специальную подготовку.

4. Перечень медицинских и социальных показаний для искусственного прерывания беременности определяется и утверждается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

5. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

Статья 33. Медицинская стерилизация

1. Медицинская стерилизация как специальное вмешательство с целью лишения гражданина способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее трёх детей, а при наличии медицинских показаний и согласия гражданина - независимо от возраста и наличия детей.

2. Перечень медицинских показаний для медицинской стерилизации определяется Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

3. Медицинская стерилизация проводится в учреждениях государственной системы здравоохранения, получивших лицензию на указанный вид деятельности.

4. Незаконное проведение медицинской стерилизации влечет за собой ответственность, устанавливаемую законодательством Туркменистана.

Глава VI. Организация медицинской помощи населению

Статья 34. Виды медицинской помощи населению

Медицинская помощь населению состоит из первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи, лекарственной помощи, медико-социальной помощи, а также санаторно-курортной помощи.

Статья 35. Первичная медико-санитарная помощь

1. Первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным для каждого гражданина видом медицинской помощи и включает:

- лечение наиболее распространенных болезней и травм;
- проведение среди населения мероприятий по иммунопрофилактике и защите от некоторых инфекционных заболеваний;
- просвещение населения по медико-санитарным проблемам, способам их решения и профилактике заболеваний;
- осуществление мер по охране здоровья матери и ребенка, включая вопросы репродуктивного здоровья семьи.

2. Первичная медико-санитарная помощь обеспечивается лечебно-профилактическими учреждениями государственной системы здравоохранения бесплатно. В оказании первичной медико-санитарной помощи также могут участвовать учреждения частного сектора здравоохранения.

3. Перечень учреждений государственной системы здравоохранения, оказывающих гражданам первичную медико-санитарную помощь, а также объем и порядок оказания первичной медико-санитарной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 36. Скорая медицинская помощь

1. Скорая медицинская помощь организуется в целях оказания круглосуточной экстренной медицинской помощи при несчастных случаях, тяжелых повреждениях, отравлениях, внезапных заболеваниях, угрожающих жизни, перевозке больных в госпитали. Скорая медицинская помощь оказывается бесплатно.

2. Скорая медицинская помощь оказывается специальной службой скорой медицинской помощи государственной системы здравоохранения,

оснащенной специально оборудованным санитарным транспортом, в порядке, установленном Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Автомашина службы скорой медицинской помощи со специальным знаком пользуется преимуществами передвижения, установленными законодательством Туркменистана.

3. В случае необходимости оказания экстренной медицинской помощи используются санитарные самолеты, вертолеты, катера и другое.

4. При обстоятельствах, угрожающих жизни человека, медицинские работники имеют право использовать бесплатно любое необходимое средство связи и имеющийся вид транспорта для перевозки человека в ближайшую службу скорой медицинской помощи либо лечебно-профилактическое учреждение. В случае отказа владельца средства связи и (или) транспортного средства выполнить законное требование медицинского работника он несёт ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

5. Скорая медицинская помощь оказывается безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от форм собственности, ведомственной и территориальной подчиненности, медицинскими работниками, а также лицами, на которых законодательством Туркменистана возложена такая обязанность.

Статья 37. Специализированная медицинская помощь

1. Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

2. Виды, объем и стандарты качества специализированной медицинской помощи, оказываемой в учреждениях государственной системы здравоохранения, устанавливаются Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 38. Медико-социальная помощь

1. При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях гражданам предоставляется медико-социальная помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и другие виды помощи, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности и инвалидности.

2. Медико-социальная помощь оказывается медицинскими и другими работниками в учреждениях государственной системы здравоохранения и частного сектора здравоохранения.

3. Граждане имеют право на медицинскую экспертизу, в том числе независимую, которая производится по их личному заявлению в специализированных медицинских учреждениях в соответствии со статьями 47, 48, 49, 50 и 51 настоящего Закона.

4. Несовершеннолетние, студенты, инвалиды и пенсионеры, занимающиеся физической культурой и спортом, имеют право на бесплатные медицинские осмотры.

5. Участникам Великой Отечественной войны и приравненным к ним лицам при оказании медико-социальной помощи предоставляются льготы в соответствии с законодательством Туркменистана.

6. Перечень заболеваний, категории граждан, имеющих право на льготное обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и иными видами медико-социальной помощи, а также порядок обеспечения ими утверждаются Кабинетом Министров Туркменистана.

Статья 39. Медицинская помощь гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и отдельными категориями заболеваний

1. Гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и отдельными категориями заболеваний, медицинская помощь оказывается в предназначенных для этой цели учреждениях государственной системы здравоохранения.

2. Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и отдельных категорий заболеваний, а также перечень учреждений здравоохранения для оказания медицинской помощи таким больным утверждаются Кабинетом Министров Туркменистана.

3. Виды, объем, а также порядок оказания медицинской помощи гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и отдельными категориями заболеваний, устанавливаются Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

4. Для отдельных категорий граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и отдельными категориями заболеваний, сохраняется место работы на период их временной нетрудоспособности.

5. Перечень льгот, предоставляемых гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и

отдельными категориями заболеваний, устанавливается Кабинетом Министров Туркменистана.

Статья 40. Лекарственная помощь

Оказание лекарственной помощи гражданам осуществляется в соответствии с Законом Туркменистана «О фармацевтической деятельности и лекарственном обеспечении».

Статья 41. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения осуществляется в соответствии с Санитарным кодексом Туркменистана.

Статья 42. Порядок применения новых методов профилактики, диагностики, лечения, лекарственных средств, иммунобиологических препаратов и дезинфекционных средств и проведения биомедицинских исследований

1. В практике здравоохранения используются только разрешенные к применению в порядке, установленном законодательством Туркменистана, методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства.

2. Методы диагностики, лечения и лекарственные средства, не разрешенные к применению, но находящиеся на рассмотрении в установленном порядке, могут использоваться в интересах излечения пациента только после получения его добровольного письменного согласия, а для лиц, не достигших шестнадцатилетнего возраста, - только при непосредственной угрозе их жизни и с письменного согласия их родителей (законных представителей).

3. Порядок применения указанных в части второй настоящей статьи методов диагностики, лечения и лекарственных средств, иммунобиологических препаратов и дезинфекционных средств, в том числе используемых за рубежом, устанавливается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

4. Проведение биомедицинского исследования с привлечением человека в качестве объекта допускается в учреждениях государственной системы здравоохранения только после лабораторных экспериментов и получения его письменного согласия.

При получении письменного согласия на биомедицинское исследование гражданину должна быть предоставлена информация о целях, методах, побочных эффектах, возможном риске, продолжительности и ожидаемых результатах исследования. Гражданин имеет право отказаться от участия в исследовании на любой стадии. Принуждение лиц к участию в биомедицинских исследованиях не допускается.

5. Пропаганда, в том числе в средствах массовой информации, методов профилактики, лечения и лекарственных средств, не прошедших проверочных испытаний в установленном законом порядке, запрещается.

Статья 43. Запрещение эвтанази

Медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии – удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни. Лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Туркменистана.

Статья 44. Определение момента смерти человека

1. Определение момента смерти человека осуществляется медицинским работником (врачом или фельдшером).

2. Критерии и порядок определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий устанавливаются Положением, утверждаемым Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 45. Проведение патологоанатомических исследований

1. Патологоанатомические исследования проводятся в учреждениях здравоохранения в целях прижизненной (биопсия) и посмертной (аутопсия) диагностики, выявления врачебных ошибок в диагностике и лечении заболеваний и получения достоверных данных о причинах смерти, совершенствования лечебно-диагностической помощи гражданам.

2. В случае наличия письменного заявления членов семьи, близких родственников (законного представителя) умершего, либо волеизъявления самого умершего, высказанного при его жизни, патологоанатомическое исследование (аутопсия) не проводится, кроме случаев:

- когда имеется подозрение на насильственную смерть;
- когда имеется подозрение на смерть в результате врачебной ошибки или недобросовестности медицинских работников;

- смерти от инфекционных заболеваний неустановленной этиологии - по эпидемическим показаниям;

- во всех случаях неясного прижизненного диагноза;

- когда смерть наступила во время проведения лечебных мероприятий или диагностических исследований;

- когда не установлены причины материнской и детской смертности.

3. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается членам семьи, а при их отсутствии - близким родственникам (законному представителю) умершего, а также правоохранительным органам по их письменному требованию.

4. Членам семьи, близким родственникам (законному представителю) умершего предоставляется право на приглашение специалиста соответствующего профиля (с его согласия) для участия в патологоанатомическом исследовании. По требованию членов семьи, близких родственников (законного представителя) умершего может быть произведена независимая медицинская экспертиза в порядке, предусмотренном статьей 51 настоящего Закона.

5. Порядок проведения патологоанатомических исследований определяется Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 46. Анатомический дар

1. Анатомический дар может быть сделан посредством завещания дарителя и становится действительным после его смерти. Завещание об анатомическом даре может быть аннулировано дарителем. Родственники могут оспорить завещание в касыете.

2. Сведения об анатомическом даре разглашению не подлежат.

3. В качестве анатомического дара в порядке, установленном законодательством Туркменистана, признаются также трупы лиц, определенные как неопознанные и невостребованные.

Глава VII. Медицинская экспертиза

Статья 47. Экспертиза временной нетрудоспособности

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан осуществляется лечащим врачом государственной системы здравоохранения и частного сектора здравоохранения в связи с общим заболеванием, трудовым увечьем (травмой), профессиональным заболеванием, беременностью, родами, уходом за больным ребёнком или членом семьи, протезированием,

и в иных случаях в порядке, установленном Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

2. Факт временной нетрудоспособности граждан удостоверяется документом – листком нетрудоспособности, который даёт гражданам право на временное освобождение от работы и пособие, выплачиваемое в соответствии с законодательством Туркменистана.

Статья 48. Медико-социальная экспертиза

1. Медико-социальная экспертиза граждан осуществляется медико-социальными экспертными комиссиями.

2. Медико-социальная экспертная комиссия устанавливает время наступления, причину, группу и сроки инвалидности, проводит освидетельствование детей в возрасте до шестнадцати лет на инвалидность, определяет степень утраты трудоспособности граждан, а также дает рекомендации по трудовому устройству граждан.

3. Рекомендации медико-социальной экспертной комиссии по трудовому устройству граждан являются обязательными для должностных лиц предприятий, учреждений и организаций, независимо от формы собственности.

4. Медико-социальная экспертиза производится в соответствии с Положением о ней, утверждаемым Кабинетом Министров Туркменистана.

5. Для участия в проведении медико-социальной экспертизы по заявлению гражданина (законного представителя) может быть привлечен независимый эксперт (с его согласия) соответствующего профиля.

6. Заключение медико-социальной экспертной комиссии в течение месяца может быть обжаловано гражданином (законным представителем) в Центральную медико-социальную экспертную комиссию. При несогласии с решением Центральной медико-социальной экспертной комиссии гражданин (законный представитель) может обратиться в кзылет в порядке, установленном законодательством Туркменистана.

Статья 49. Военно-врачебная (врачебная) экспертиза

1. Военно-врачебная (врачебная) экспертиза проводится в целях определения:

- степени годности к военной службе по состоянию здоровья и физическому развитию:

а) граждан, приписываемых к призывным участкам и призываемых на действительную военную службу;

б) военнослужащих по призыву и по обязательству (далее именуются -военнослужащие), в том числе по определенным военным специальностям;

в) к прохождению службы в специальных сооружениях;

г) к поступлению (обучению) в военно-учебные заведения;

д) военнообязанных;

е) граждан, временно не годных к военной службе и уволенных с последующим медицинским переосвидетельствованием;

- годности по состоянию здоровья военнослужащих, военнообязанных, призываемых на учебные и поверочные сборы, рабочих и служащих Вооруженных Сил Туркменистана - к работе с радиоактивными веществами, другими источниками ионизирующих излучений, а также высокотоксичными веществами;

- причинной связи заболеваний, ранений, контузий, травм и увечий с пребыванием на фронте, прохождением военной службы, исполнением обязанности военной службы:

а) у военнослужащих и бывших военнослужащих, признаваемых (признанных в период прохождения действительной военной службы) по состоянию здоровья негодными или ограниченно годными к военной службе;

б) у военнослужащих, нуждающихся в отпуске по болезни или освобождении от выполнения служебных обязанностей (занятий) на определенный срок.

2. Порядок организации и проведения военно-врачебной (врачебной) экспертизы, а также требования к состоянию здоровья граждан, подлежащих призыву на военную службу, поступающих на военную службу по призыву и по обязательству, утверждаются Кабинетом Министров Туркменистана.

3. Заключение военно-врачебной (врачебной) экспертизы является обязательным для исполнения должностными лицами на территории Туркменистана.

4. Гражданам предоставляется право на производство независимой военно-врачебной (врачебной) экспертизы в соответствии со статьей 51 настоящего Закона.

5. Заключение учреждения, производившего военно-врачебную (врачебную) экспертизу, может быть обжаловано в кзыет гражданином (законным представителем) в порядке, установленном законодательством Туркменистана.

Статья 50. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

1. Судебно-медицинская экспертиза производится в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения экспертом бюро судебно-медицинской экспертизы, а при его отсутствии – врачом, привлеченным для производства экспертизы на основании постановления дознавателя, следователя, прокурора или определения кзыета.

2. Судебно-психиатрическая экспертиза производится в специализированных медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения.

3. Гражданин (законный представитель) имеет право ходатайствовать перед органом, назначившим судебно-медицинскую и судебно-психиатрическую экспертизы, о включении в состав экспертной комиссии (с его согласия) независимого эксперта соответствующего профиля.

4. Порядок организации и производства судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы устанавливается законодательством Туркменистана.

5. Заключение учреждений, производивших судебно-медицинскую и судебно-психиатрическую экспертизы, могут быть обжалованы в кзыет гражданином (законным представителем) в порядке, установленном законодательством Туркменистана.

Статья 51. Независимая медицинская экспертиза

1. При несогласии граждан с заключением медицинской экспертизы по их заявлению производится независимая медицинская экспертиза соответствующего вида, предусмотренная статьями 45 и 49 настоящего Закона.

2. Экспертиза признается независимой, если производящие ее эксперт либо члены комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от учреждения или комиссии, производящих медицинскую экспертизу, а также от органов, организаций, учреждений, должностных лиц и граждан, заинтересованных в результатах независимой экспертизы.

3. При производстве независимой медицинской экспертизы гражданам предоставляется право выбора экспертного учреждения, производящего экспертизу, и эксперта.

4. Положение о независимой медицинской экспертизе утверждается Кабинетом Министров Туркменистана.

5. Заключение учреждения, производившего независимую медицинскую экспертизу, может быть обжаловано в кзыет гражданином (законным представителем) в порядке, установленном законодательством Туркменистана.

Глава VIII. Донорство

Статья 52. Донорство крови и ее компонентов

1. Донором крови и её компонентов может быть каждый дееспособный гражданин в возрасте от 18 до 60 лет, прошедший медицинское обследование.

2. Донорство крови и ее компонентов осуществляется на добровольной основе в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения на безвозмездной и платной основе.

3. Кровь и её компоненты, применяемые в лечебных целях, могут быть получены только от здорового человека.

4. Взятие от донора крови и её компонентов допустимо только при условии, если здоровью донора не будет причинён вред.

5. Продажа донорской крови, её компонентов и препаратов из донорской крови в другие государства в целях извлечения прибыли запрещается.

6. Вывоз донорской крови, её компонентов и препаратов из донорской крови за пределы Туркменистана допускается в случае оказания экстренной гуманитарной медицинской помощи при экстремальных ситуациях по решению Кабинета Министров Туркменистана.

7. Порядок медицинского освидетельствования донора, заготовки, переработки, хранения и применения донорской крови и ее компонентов устанавливается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

8. Права, обязанности донора, а также порядок оплаты и льготы, предоставляемые донору, устанавливаются Кабинетом Министров Туркменистана.

9. За нарушение установленных правил заготовки, переработки, хранения и применения донорской крови и ее компонентов виновные лица несут ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

Статья 53. Трансплантация органов и (или) тканей человека

Трансплантация органов и (или) тканей человека осуществляется в соответствии с законодательством Туркменистана.

Глава IX. Работники здравоохранения

Статья 54. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью

1. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Туркменистане имеют лица, получившие высшее или среднее

медицинское и фармацевтическое образование, имеющие диплом и специальное звание, а на занятие определенными видами медицинской и фармацевтической деятельности, перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, - имеющие, кроме указанных документов, лицензию.

2. Молодые специалисты, прошедшие в установленном порядке первичное усовершенствование (интернатуру) по своей специальности в течение двух лет работают и накапливают опыт в государственных учреждениях здравоохранения, на предприятиях и в организациях под контролем ответственных специалистов.

Врачи в период прохождения специализации по освоению новой специальности в учреждениях государственной системы здравоохранения имеют право на работу в этих учреждениях под контролем специалистов, ответственных за их профессиональную подготовку.

3. Студенты высших и средних медицинских учебных заведений допускаются к участию в оказании медицинской помощи гражданам в соответствии с программами обучения под контролем медицинского персонала, несущего ответственность за их профессиональную подготовку, в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

4. Лица, не имеющие законченного высшего медицинского или фармацевтического образования, могут быть допущены к работе в качестве среднего медицинского (фармацевтического) работника в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

5. Работники здравоохранения, допустившие перерыв в своей профессиональной деятельности более трёх лет, могут возобновить работу по своей специальности после переаттестации, проводимой в порядке и на условиях, определяемых статьёй 61 настоящего Закона.

6. Лица, получившие медицинское и фармацевтическое образование за пределами Туркменистана, допускаются к медицинской или фармацевтической деятельности в порядке, определяемом Кабинетом Министров Туркменистана, а также в соответствии с международными договорами Туркменистана.

7. Лица, незаконно занимающиеся медицинской и фармацевтической деятельностью, несут ответственность в соответствии с законодательством Туркменистана.

Статья 55. Право на занятие частной медицинской практикой

1. Право на занятие частной медицинской практикой имеют лица, получившие диплом о высшем или среднем медицинском

(фармацевтическом) образовании и лицензию на соответствующий вид деятельности.

2. Контроль за качеством оказания медицинской помощи населению лицами, осуществляющими частную медицинскую практику, осуществляет Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана. Иное вмешательство в деятельность лиц, занимающихся частной медицинской практикой, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Туркменистана.

3. Запрещается осуществление частной медицинской практики в учреждениях государственной системы здравоохранения.

Статья 56. Право на занятие народной медициной (целительством)

1. Народная медицина (целительство) - это народные методы оздоровления, профилактики, диагностики и лечения, основанные на опыте многих поколений людей, утвердившиеся в народных традициях и не зарегистрированные в порядке, установленном законодательством Туркменистана.

2. Положение о народной медицине (целительстве) разрабатывается и утверждается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

3. Запрещается проведение сеансов массового целительства, в том числе с использованием средств массовой информации.

4. Лица, незаконно занимающиеся народной медициной (целительством), а также причинившие вред здоровью граждан, при занятии народной медициной (целительством), несут ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

Статья 57. Семейный врач

1. Семейный врач - врач, оказывающий первичную медико-санитарную помощь членам семьи на обслуживаемой им территории и прошедший специальную многопрофильную подготовку.

2. Положение о семейном враче утверждается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 58. Лечащий врач

1. Лечащий врач - врач, оказывающий стационарную медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в лечебно-профилактическом учреждении.

2. Лечащий врач назначается по выбору пациента или руководителя лечебно-профилактического учреждения (его подразделения). В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель лечебно-профилактического учреждения должен содействовать выбору другого врача.

3. Лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию больного (законного представителя) приглашает консультантов и организует консилиум врачей-специалистов. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев, угрожающих жизни пациента.

4. Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности в порядке, установленном Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

5. Лечащий врач может отказаться, по согласованию с соответствующим должностным лицом, от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случае неоднократного несоблюдения пациентом предписаний врача или правил внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения.

6. В период прохождения курсов повышения квалификации (специализации) врач не может быть лечащим врачом.

Статья 59. Клятва врача

Лица, окончившие Туркменский государственный медицинский институт и получившие диплом врача, дают клятву врача следующего содержания:

«Получив высокое звание врача и приступая к профессиональной деятельности, я торжественно клянусь:

соблюдать Конституцию Туркменистана и законы Туркменистана;

быть верным заветам Сапармурата Туркменбаши Великого и высоким идеалам священной Рухнама - сокровищницы знаний, мудрости и здорового духа, созданной гением Великого Сердара;

честно, добросовестно и бескорыстно исполнять свой профессиональный долг;

посвятить все свои знания, умение и силы охране здоровья человека и лечению больного;

оказывать незамедлительно медицинскую помощь каждому больному независимо от национальности, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, языка, отношения к религии, политических убеждений, партийной

принадлежности и иных обстоятельств, не жалея для этого сил, здоровья и времени;

уважительно, заботливо, гуманно относиться к пациенту;

ставить здоровье больного выше личных интересов;

постоянно совершенствовать свои профессиональные знания и мастерство;

хранить врачебную тайну;

всегда нести людям добро, а больным - веру в исцеление;

отдавать достойную дань уважения бесценному опыту мудрых врачей-врачевателей туркменского народа Сейита Исмаила Гургенли, Мухаммеда Гаймаза Туркмена, и других знаменитых целителей, оставивших неизгладимый след в мировой науке врачевания, продолжать их славные традиции.

Верность этой клятве клянусь пронести через всю свою жизнь».

Статья 60. Врачебная тайна

1. Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть гарантирована конфиденциальность передаваемых им сведений.

2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных частями третьей и четвертой настоящей статьи.

3. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях.

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина (законного представителя) допускается:

- в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за состояния своего здоровья выразить свою волю;

- при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

- по запросу органов дознания, следствия, прокуратуры и казыета, сделанному в письменной форме, - в связи с проведением расследования или разбирательством в казыете;

- в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до шестнадцати лет, - для информирования его родителей (законных представителей);

- при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

Статья 61. Аттестация и переаттестация работников здравоохранения

1. Аттестация и переаттестация работников здравоохранения проводятся в целях:

- определения уровня знаний и практических навыков;
- определения соответствия занимаемой должности;
- присвоения квалификационной категории или подтверждения имеющейся квалификационной категории.

2. Порядок проведения аттестации и переаттестации работников здравоохранения определяется Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана.

Статья 62. Материальное и социальное обеспечение работников здравоохранения

1. Оплата труда работников здравоохранения, а также научных работников и профессорско-преподавательского состава высших и средних медицинских учебных заведений производится в соответствии с их квалификацией, стажем и выполняемыми ими обязанностями, предусмотренными трудовым договором (контрактом).

2. Работники здравоохранения, занятые на работах с вредными и особо тяжелыми условиями труда, имеют право на компенсационную доплату за работу в этих условиях труда, сокращённую продолжительность рабочего времени и дополнительный отпуск и выход на пенсию на льготных условиях в соответствии с законодательством Туркменистана. Перечень работ, профессий и должностей для этой категории работников здравоохранения утверждается Кабинетом Министров Туркменистана.

3. Порядок и условия выплаты компенсаций и предоставления льгот научным работникам государственной системы здравоохранения, а также профессорско-преподавательскому составу высших и средних медицинских учебных заведений соответствуют порядку и условиям выплаты компенсаций и предоставления льгот работникам здравоохранения.

4. Для работников государственной системы здравоохранения, работа которых связана с угрозой для жизни и здоровья, устанавливается обязательное государственное личное страхование здоровья.

5. В случае причинения вреда здоровью работников здравоохранения при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга им возмещается ущерб в порядке и объеме, устанавливаемыми законодательством Туркменистана.

6. В случае гибели работников здравоохранения при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга семьям погибших в порядке, устанавливаемом законодательством Туркменистана, выплачивается единовременное денежное пособие.

Статья 63. Профессиональные объединения в области здравоохранения

Работники здравоохранения в соответствии с Законом Туркменистана «Об общественных объединениях в Туркменистане» имеют право создавать профессиональные объединения на добровольной основе для защиты своих прав, развития медицинской и фармацевтической практики, содействия научным исследованиям и решения иных вопросов.

Глава X. Права и обязанности работников здравоохранения

Статья 64. Права работников здравоохранения

1. Честь и достоинство работников здравоохранения, их профессиональные и социальные права охраняются законом.

2. Работники здравоохранения имеют право на:

- обеспечение условий их деятельности в соответствии с требованиями охраны труда;

- работу по трудовому договору (контракту), в том числе за рубежом;

- получение квалификационных категорий в порядке, определяемом Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана;

- совершенствование профессиональных знаний и навыков;

- прохождение за счет средств работодателей профессиональной подготовки (переподготовки) при невозможности выполнять профессиональные обязанности по прежней должности по состоянию здоровья, а также в случаях сокращения численности или штата, ликвидации учреждений (предприятий) здравоохранения;

- страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанной с недобросовестным выполнением ими профессиональных обязанностей;

- беспрепятственное и бесплатное использование средств связи, принадлежащих предприятиям, учреждениям, организациям, а также гражданам, любого вида транспорта, в случаях, угрожающих жизни больного, для его транспортировки в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение;

- иные права, предусмотренные законодательством Туркменистана.

3. Вмешательство в профессиональную деятельность работников здравоохранения со стороны государственных органов и других организаций, а также граждан запрещается, за исключением случаев нарушения работниками здравоохранения своих профессиональных обязанностей или законодательства Туркменистана.

Статья 65. Обязанности работников здравоохранения

Работники здравоохранения обязаны:

- строго соблюдать клятву врача;
- уважительно, заботливо и гуманно относиться к пациентам;
- оказывать медицинскую помощь в соответствии со своими служебными и профессиональными обязанностями;
- оказывать экстренную медицинскую помощь каждому человеку, независимо от каких-либо обстоятельств;
- оказывать, в том числе и вне лечебного учреждения, первую неотложную медицинскую помощь в случае возникновения необходимости в ней;
- информировать пациентов о видах, методах, объёмах, порядке и условиях предоставления медицинской помощи;
- представлять статистические и иные сведения в порядке, установленном законодательством Туркменистана;
- совершенствовать профессиональные знания и практические навыки;
- не разглашать врачебную тайну;
- нести иные обязанности, предусмотренные законодательством Туркменистана.

Глава XI. Ответственность за нарушение законодательства Туркменистана об охране здоровья граждан

Статья 66. Ответственность за нарушение законодательства Туркменистана об охране здоровья граждан

1. Отказ лицу в реализации его права на охрану здоровья влечёт ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

2. Работники здравоохранения, допустившие недобросовестное и неквалифицированное отношение к своим профессиональным

обязанностям, повлекшее за собой причинение вреда здоровью человека или его смерть, привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Туркменистана.

3. Должностные лица предприятий, организаций и учреждений, независимо от форм собственности, а также физические лица, допустившие загрязнение окружающей среды или другие действия, причинившие вред здоровью и жизни граждан, несут ответственность, установленную законодательством Туркменистана.

Статья 67. Возмещение ущерба при причинении вреда здоровью граждан

Предприятия, организации и учреждения, независимо от форм собственности, а также физические лица, по вине которых был нанесён вред жизни и здоровью граждан, обязаны в размерах и порядке, установленными законодательством Туркменистана, возместить причинённый ущерб, как материальный, так и моральный, пострадавшим гражданам (законным представителям), а также расходы, понесенные учреждениями здравоохранения, оказавшими впоследствии медицинскую помощь таким гражданам.

Глава XII. Заключительные положения

Статья 68. Право граждан на обжалование действий, ущемляющих их права в области охраны здоровья

Действия государственных органов, а также предприятий, организаций и учреждений, независимо от форм собственности, и должностных лиц, ущемляющие права граждан в области охраны здоровья, определённые настоящим Законом, могут быть обжалованы в вышестоящие органы или в кзыет в соответствии с законодательством Туркменистана.

Статья 69. Международное сотрудничество

Туркменистан в соответствии с международными договорами развивает и поддерживает все формы международного сотрудничества, направленные на охрану жизни и здоровья граждан, развитие современных методов диагностики, лечения, профилактики заболеваний, развитие производства и обеспечение доступности высокоэффективных и качественных лекарственных средств.

Соглашения, заключаемые в рамках международного сотрудничества в области охраны здоровья граждан органами управления

здравоохранением, а также предприятиями, учреждениями, организациями, не должны ограничивать права граждан в области охраны здоровья, закреплённые настоящим Законом и другими нормативными правовыми актами Туркменистана.

Статья 70. Международные договоры

Если международным договором Туркменистана установлены иные положения, чем предусмотренные настоящим Законом, то применяются положения международного договора.

**Председатель Халк Маслахаты
Туркменистана, Президент Сапармурат
Туркменистана Туркменбаши**

г. Ашхабад
25 октября 2005 г.
№ ХМ-84