

ЗАКОН АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

ГЛАВА I.	ОБЩИЕ ПРАВИЛА
ГЛАВА II.	ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
ГЛАВА III.	ПРАВА ГРАЖДАН, ИНОСТРАНЦЕВ И ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
ГЛАВА IV.	ПРАВА ГРАЖДАН В ОБЛАСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
ГЛАВА V.	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И РЕГУЛИРОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА
ГЛАВА VI.	ГАРАНТИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАН
ГЛАВА VII.	МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА
ГЛАВА VIII.	ПРАВА И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
ГЛАВА IX.	ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД НАНЕСЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН
ГЛАВА X.	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Охрана здоровья населения состоит из комплекса политических, экономических, правовых, научных, медицинских, санитарно-гигиенических мер, направленных на защиту физического и психического здоровья каждого человека, повышение его активного долголетия, обеспечение медицинской помощью. Настоящий Закон регулирует взаимоотношения, возникающие между гражданами и государственными органами, а также субъектами государственных и негосударственных систем здравоохранения.

ГЛАВА I. ОБЩИЕ ПРАВИЛА

Статья 1. Основные принципы охраны здоровья населения

Основными принципами охраны здоровья населения являются:

- ¶ государственное обеспечение прав человека и гражданина в области охраны здоровья населения и связанная с этим ответственность юридических и физических лиц;
- ¶ проведение профилактических мероприятий в области охраны здоровья населения;
- ¶ доступность медико-социальной помощи для всех;
- защита граждан в случае утраты трудоспособности.

Статья 2. Законодательство Азербайджанской Республики в области охраны здоровья населения

Законодательство Азербайджанской Республики в области охраны здоровья населения состоит из Конституции Азербайджанской Республики, настоящего Закона, других соответствующих законодательных актов Азербайджанской Республики, а также международных договоров с участием Азербайджанской Республики.

Статья 3. Обязанности государства в области охраны здоровья населения  
Обязанностями государства в области охраны здоровья населения являются:

- определение основ политики государства в области охраны здоровья населения, а также защита прав и свобод человека и гражданина;
- подготовка и реализация государственных программ в области охраны здоровья;
- определение правил организации и деятельности системы здравоохранения;
- финансирование государственной системы здравоохранения;

охрана окружающей среды и обеспечение экологической безопасности; определение размеров страхования и правил выплаты страховых сумм по обязательному страхованию; гарантия оказания медико-социальной помощи для групп населения; гарантия здоровой конкуренции для учреждений государственной и негосударственной систем здравоохранения; защита семьи, родителей и детей; осуществление международного сотрудничества в области здравоохранения.

## ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

### Статья 4. Государственная система здравоохранения

В состав государственной системы здравоохранения входят соответствующие органы исполнительной власти Азербайджанской Республики, лечебно-профилактические, научно-исследовательские, учебные, фармацевтические и санитарно-профилактические учреждения государственного подчинения, а также предприятия, занимающиеся материально-техническим снабжением, производящие медицинскую технику и лекарственные препараты, санитарно-эпидемиологическая служба, судебно-медицинская экспертиза.

### Статья 5. Негосударственная система здравоохранения

Негосударственная система здравоохранения включает в себя медицинские и фармацевтические учреждения, осуществляющие деятельность в установленном законодательством порядке, чью собственность составляет частная, в т.ч. муниципальная собственность физических лиц, занимающихся частной медицинской и фармацевтической деятельностью.

### Статья 6. Приватизация и сдача в аренду медицинских учреждений

Медицинские учреждения могут приватизироваться и сдаваться в аренду в порядке, установленном законодательством.

### Статья 7. Государственная регистрация предприятий здравоохранения

Государственная регистрация предприятий здравоохранения проводится в порядке, установленном законодательством.

### Статья 8. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается согласно соответствующему законодательству, с осуществлением комплекса гигиенических, противоэпидемических мероприятий, проводимых юридическими и физическими лицами под контролем государственной санитарно-эпидемиологической службы.

### Статья 9. Финансирование государственной системы здравоохранения

Финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется в основном за счет средств государственного бюджета, а также обязательного медицинского страхования, добровольных отчислений с доходов организаций, учреждений и предприятий, пожертвований юридических и физических лиц, а также других источников, не противоречащих законодательству. Средства государственной системы здравоохранения направляются на: подготовку и реализацию комплекса целевых программ по здравоохранению; развитие материально-технической базы предприятий государственного здравоохранения; содержание лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений; оказание льготной медицинской помощи; подготовку и повышение квалификации медицинских и фармацевтических работников; развитие и внедрение медицинской науки; ликвидацию эпидемий.

### ГЛАВА III. ПРАВА ГРАЖДАН, ИНОСТРАНЦЕВ И ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Статья 10. Право граждан, иностранцев и лиц без гражданства на охрану здоровья

Граждане Азербайджанской Республики имеют право на охрану здоровья и получение медицинской помощи.

В государственных медицинских учреждениях медицинская помощь бесплатна; виды платной специализированной медицинской помощи определяются соответствующим органом исполнительной власти, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

Государство гарантирует охрану окружающей среды, создание благоприятных условий для труда и отдыха граждан, а также медико-санитарную и медико-социальную помощь населению.

Охрана здоровья граждан Азербайджанской Республики, находящихся за границей, осуществляется в соответствии с международными соглашениями с участием Азербайджанской Республики.

Лица без гражданства, постоянно проживающие в Азербайджанской Республике, имеют равные права с гражданами Азербайджанской Республики в области охраны здоровья.

Иностранцы имеют право на охрану здоровья в порядке, предусмотренном международными соглашениями с участием Азербайджанской Республики.

Статья 11. Право граждан на получение информации о факторах, влияющих на здоровье

Граждане имеют право на получение систематической и правильной информации о факторах, влияющих на здоровье, и такая информация предоставляется гражданам через средства массовой информации или непосредственно соответствующим органом исполнительной власти, на основании их запросов.

Должностные лица, скрывающие факты и случаи, угрожающие жизни и здоровью людей, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

Статья 12. Права граждан на получение медико-социальной помощи

В случае болезни, потери трудоспособности и других случаях, граждане имеют право на получение медико-социальной помощи.

Медико-социальная помощь оказывается в учреждениях государственной и негосударственной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты.

В государственных медицинских учреждениях граждане обеспечиваются медицинской помощью в соответствии с законодательством на основе обязательного медицинского страхования.

Граждане имеют право на получение медицинской помощи, а также на обеспечение другими дополнительными медицинскими услугами на основе добровольного медицинского страхования, а также за счет предприятий, организаций, отдельных лиц и других источников не запрещенных законодательством.

Категории граждан, имеющих право на обеспечение на льготных условиях протезо-ортопедическими средствами, слуховыми аппаратами, другими средствами реабилитации и передвижения, а также правила льготного обеспечения устанавливаются законодательством.

Граждане имеют право на прохождение медико-социальной экспертизы в специализированных учреждениях.

Дети, подростки, студенты, инвалиды и пенсионеры, занимающиеся спортом, имеют право на бесплатное медицинское обследование в государственных медицинских учреждениях.

Лица, отстраненные от работы при выявлении инфекционных болезней с целью защиты окружающих от заражения, имеют право на получение

компенсации в связи с карантином.

Статья 13. Медицинское страхование граждан  
Медицинское страхование граждан (обязательное и добровольное) осуществляется в порядке, установленном законодательством Азербайджанской Республики.

Статья 14. Лекарственное обеспечение  
Лекарственное обеспечение населения осуществляется в порядке, установленном законодательством Азербайджанской Республики.

Статья 15. Право на охрану здоровья граждан, занимающихся отдельными видами профессиональной деятельности  
В целях предупреждения инфекционных и профессиональных заболеваний, представители некоторых профессий, согласно перечню, утвержденному соответствующим органом исполнительной власти, при приеме на работу и в период работы, проходят обязательное медицинское обследование за счет работодателя.

Статья 16. Права семьи в области охраны здоровья населения  
Государство берет на себя заботу об охране здоровья каждого члена семьи.  
Каждый гражданин имеет право на бесплатное получение консультаций и прохождения обследования в учреждениях государственной системы здравоохранения по вопросам планирования семьи, наличия болезней, представляющих опасность для окружающих, медико-биологическим аспектам взаимоотношений семьи и брака, а также с целью предотвращения возможных наследственных болезней в роду.  
Семьи с детьми (в первую очередь неполные семьи, воспитывающие детей-инвалидов и детей, лишенных родительской опеки) имеют право на пользование льготами в области охраны здоровья населения, установленными законодательством.  
Для ухода за больным ребенком до 14 лет, одному из родителей или другому члену семьи выплачивается пособие во время амбулаторного или стационарного лечения на весь период, пока он нуждается в помощи.

Статья 17. Права беременных и матерей в области охраны здоровья населения  
Каждая женщина в период беременности, родов и послеродовой период обеспечивается бесплатной специализированной медицинской помощью в учреждениях государственной системы здравоохранения.

Статья 18. Права несовершеннолетних в области охраны здоровья  
Несовершеннолетние имеют право на:  
бесплатный диспансерный контроль и лечение в детских и подростковых лечебных учреждениях государственной системы здравоохранения в порядке, установленном соответствующим органом исполнительной власти;  
учебу и труд в условиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям;  
бесплатные медицинские консультации при установлении профессиональной пригодности;  
льготное питание и получение медико-социальной помощи за счет средств бюджета в порядке, установленном соответствующим органом исполнительной власти.  
По просьбе родителей или законных представителей несовершеннолетние с физическими и психическими недостатками могут содержаться в учреждениях системы социальной защиты.

Статья 19. Права военнослужащих, призывников и поступивших на военную

службу по контракту в области охраны здоровья населения Военнослужащие, призывники и поступившие на военную службу по контракту имеют право на медицинское обследование с целью установления пригодности (непригодности) к военной службе или досрочное освобождение от военной службы по заключению военно-врачебной комиссии.

При несогласии с заключением военно-врачебной комиссии, военнослужащие, призывники и поступившие на военную службу по контракту имеют право обратиться в суд в установленном законодательством порядке.

Призывники и поступившие на военную службу по контракту имеют право на получение полных сведений о прохождении медицинского обследования и освидетельствования, пригодности к военной службе или об отсрочке призыва, медицинских показаниях или противопоказаниях для освобождения от службы.

Военнослужащие, призывники и поступившие на военную службу по контракту имеют право на получение медицинской помощи в учреждениях государственной системы здравоохранения, и их медицинское обеспечение определяется законодательством.

Медицинское обследование членов семьи военнослужащих осуществляется на общих основаниях с другими гражданами. При невозможности получения медицинской помощи в гражданских медицинских учреждениях, они обеспечиваются всеми видами медицинской помощи в военно-медицинских частях или учреждениях.

Статья 20. Права пенсионеров в области охраны здоровья населения Пенсионеры имеют право на получение медицинской помощи дома, в учреждениях государственной системы здравоохранения, на медико-социальную помощь в учреждениях системы социальной защиты, а также по медицинскому заключению, санаторно-курортное лечение и реабилитацию на льготных условиях за счет средств социального страхования или социальной защиты.

Статья 21. Право инвалидов на получение медико-социальной помощи Правила оказания медико-социальной помощи инвалидам и льготы в этой области определяются законодательством.

Статья 22. Права в области охраны здоровья граждан, пострадавших при чрезвычайных обстоятельствах и проживающих на экологически неблагоприятных территориях Граждане, пострадавшие в местах, где объявлено чрезвычайное положение и проживающие на экологически неблагоприятных территориях, имеют право на получение, в установленном законодательством порядке, бесплатной медицинской помощи, санаторно-курортного и восстановительного лечения, обеспечение лекарственными средствами, иммуно-биологическими препаратами и другими медицинскими средствами, а также на использование гигиенических и противоэпидемических мер, с целью устранения факторов, опасных для жизни и здоровья. Граждане, пострадавшие при участии в спасении людей и оказании им помощи при чрезвычайных обстоятельствах, имеют право на бесплатное лечение, включая санаторно-курортное лечение и обеспечение всеми видами реабилитации, получение пособий в установленном законодательством порядке.

Статья 23. Право на получение медицинской помощи задержанных, арестованных, отбывающих срок в местах лишения свободы граждан Задержанные, арестованные и отбывающие срок в местах лишения свободы граждане имеют право на получение медицинской помощи, в том числе, на обеспечение, в необходимых случаях, медицинской помощи в учреждениях

системы здравоохранения за счет средств бюджета.

Женщины этой категории в период беременности, во время родов и в послеродовой период имеют право на получение специализированной медицинской помощи.

Приговоренные к лишению свободы женщины могут сдать детей до 3-х лет в дома ребенка.

Запрещается привлечение задержанных, арестованных и отбывающих срок в местах лишения свободы граждан в качестве объекта для проведения любых медико-биологических исследований.

Правила оказания медицинской помощи задержанным, арестованным и отбывающим срок в местах лишения свободы гражданам определяются законодательством.

#### ГЛАВА IV. ПРАВА ГРАЖДАН В ОБЛАСТИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

##### Статья 24. Права пациента

Пациент имеет право на:

выбор врача (по согласию самого врача), а также лечащего врача и лечебно-профилактического учреждения, за исключением случаев оказания неотложной медицинской помощи;

обследование и лечение в условиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям;

требование проведения консультаций и консилиумов с участием специалистов медицинского учреждения, в котором находится на стационарном лечении;

содержание в тайне от окружающих факта обращения за медицинской помощью, информации о лечении, состоянии здоровья, диагнозе, а также любых других сведений, полученных при обследовании и лечении;

добровольную дачу письменного или устного согласия на медицинское вмешательство:

отказ от медицинского вмешательства;

получение информации о правах и обязанностях, состоянии здоровья, выбор, по своему усмотрению, лица, которому возможно передать эту информацию;

предоставление отдельного места для исполнения религиозного обряда, не нарушая внутреннего распорядка больницы.

При нарушениях прав пациента, он может обратиться к руководству лечебно-профилактического учреждения, в соответствующий орган исполнительной власти или в установленном законодательством порядке в суд.

Статья 25. Право граждан на получение информации о состоянии здоровья  
Каждый гражданин имеет право на получение, в приемлемой для себя форме информации о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе и прогнозе заболевания, методах лечения и степени риска, связанного с этим, а также о результатах проведения лечения.

Сведения о состоянии здоровья передаются специалистами, непосредственно участвовавшими в обследовании и лечении, самому гражданину, а информация о состоянии здоровья лиц, считающихся недееспособными а установленном законодательством порядке, или несовершеннолетних передается родителям или их законным представителям.

При отрицательном прогнозе развития болезни, информация об этом передается близким родственникам или законным представителям больного, а по требованию самого больного, эти сведения сообщаются ему в осторожной форме.

Граждане имеют право на непосредственное ознакомление с медицинскими

документами, отражающими состояние их здоровья, и на получение консультации с другими специалистами в связи с этими документами. По требованию граждан, им предъявляются копии медицинских документов, отражающих состояние их здоровья.

Статья 26. Условия медицинского вмешательства в неотложных ситуациях  
Если медицинское вмешательство считается неотложным по жизненным показаниям или больной из-за своего состояния не может сообщить свое решение, вопрос решается консилиумом. В случаях невозможности консилиума, решение о медицинском вмешательстве принимается информированием руководства лечебно-профилактического учреждения или непосредственно решением лечащего (дежурного) врача. При необходимости проведения медицинского вмешательства в отношении несовершеннолетних и лиц, считающихся недееспособными в установленном законодательством порядке, требуется разрешение их родителей или законных представителей.

Статья 27. Отказ от медицинского вмешательства

Гражданин или его законный представитель имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных законодательством (случаи необходимости срочной и неотложной медицинской помощи).

Гражданам или законным представителям следует объяснить возможные последствия в случае отказа от медицинского вмешательства. Отказ от медицинского вмешательства и разъяснения по поводу его возможных последствий регистрируются в медицинских документах граждан и подписываются самим больным или его законным представителем, а также медицинским работником.

При отказе родителей или законных представителей лиц, считающихся недееспособными в установленном законодательством порядке, или несовершеннолетних от медицинского вмешательства, необходимого для жизни указанных лиц, лечебное учреждение, с целью охраны их здоровья, может обратиться в суд в установленном законодательством порядке.

Статья 28. Оказание медицинской помощи гражданину без необходимости его согласия

Оказание медицинской помощи гражданину (медицинское обследование, госпитализация, контроль, изоляция) в установленном законодательством порядке без необходимости его согласия или согласия его законного представителя относится к лицам, больным опасными для окружающих заболеваниями, страдающим тяжелыми психическими расстройствами или представляющим общественную опасность в результате психической болезни. Решение об оказании медицинской помощи указанным больным принимается врачом.

Оказание медицинской помощи в связи с осуществлением противоэпидемических мер, при отсутствии согласия гражданина, но с разрешения его законных представителей, регулируется законодательством.

Обследование и госпитализация лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, осуществляется в порядке, установленном законодательством.

В отношении лиц, представляющих опасность для окружающих в результате болезни, могут применяться принудительные медицинские меры в установленном законодательством порядке.

До устранения причины госпитализации, в случаях, когда не требуется согласия гражданина или его законного представителя, или в случаях, определяемых решением суда, гражданин должен находиться в лечебно-профилактическом учреждении.

## ГЛАВА V. ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И РЕГУЛИРОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА

### Статья 29. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона

Каждая женщина, достигшая совершеннолетия, имеет право на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона проводится с официального согласия мужа и жены (одиноким женщины). Искусственное оплодотворение, имплантация эмбриона, а также личность донора являются врачебной тайной.

Женщина имеет право на получение информации об искусственном оплодотворении, медицинских и правовых последствиях имплантации эмбриона, медико-генетическом обследовании, национальности и внешности донора. Эта информация выдается врачом, проводящим медицинское вмешательство.

Лица, виновные в незаконном искусственном оплодотворении и имплантации эмбриона, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

### Статья 30. Искусственное прерывание беременности

Каждая женщина имеет право на самостоятельное решение вопроса материнства. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины до 12-недельного срока беременности. По социальным показаниям искусственное прерывание может проводиться до 22-недельного срока беременности.

По медицинским показаниям и при желании женщины, беременность может прерываться искусственно, независимо от ее срока.

Искусственное прерывание беременности должно проводиться квалифицированными врачами в государственных и негосударственных медицинских учреждениях.

Перечень медицинских и социальных показаний по искусственному прерыванию беременности определяется соответствующим органом исполнительной власти.

Запрещается искусственное прерывание беременности врачами вне больниц или других лечебных учреждений.

### Статья 31. Медицинская стерилизация

Медицинская стерилизация проводится с целью лишения человека способности воспроизводства или предохранения женщины от беременности. Медицинская стерилизация проводится на основании письменного обращения самого пациента и по медицинским показаниям. Показания по медицинской стерилизации определяются соответствующим органом исполнительной власти, и медицинская стерилизация производится в государственных и негосударственных лечебных учреждениях.

Лица, виновные в незаконном проведении медицинской стерилизации, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

## ГЛАВА VI. ГАРАНТИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ

### Статья 32. Первичная медико-санитарная помощь

Первичная медико-санитарная помощь — это один из видов бесплатной медицинской услуги, оказываемой каждому гражданину.

Эта услуга включает:

лечение широко распространенных заболеваний, травм, отравлений, а также других болезней, требующих экстренной помощи;  
проведение санитарно-гигиенических и противозидемических

мероприятий, медицинская профилактика общественно-опасных болезней; другие меры по охране семьи, родителей и детей и оказанию медико-санитарной помощи по месту жительства.

Первичная медико-санитарная помощь обеспечивается учреждениями государственной системы здравоохранения, а также учреждениями санитарно-эпидемиологической службы.

Учреждения негосударственной системы здравоохранения могут участвовать в оказании первичной медико-санитарной помощи населению. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи определяется соответствующими органами исполнительной власти.

### Статья 33. Скорая и неотложная медицинская помощь

Скорая и неотложная медицинская помощь оказывается гражданам в случаях, требующих экстренного медицинского вмешательства (несчастные случаи, травмы, отравления и другие заболевания), медицинскими учреждениями независимо от форм собственности, а также лицами, обязанными оказывать первичную медицинскую помощь.

В государственных медицинских учреждениях скорая и неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно.

Специализированная скорая и неотложная медицинская помощь организуется службой скорой помощи и санитарно-авиационной службой. Порядок оказания скорой и неотложной медицинской помощи определяется соответствующими органами исполнительной власти.

В случае возникновения опасности для жизни гражданина, медицинский работник имеет право на бесплатную доставку больного в ближайшее медицинское учреждение любым видом транспорта. Владельцы автотранспорта или другие должностные лица, отказывающие в законном требовании медицинского работника доставить больного в ближайшее медицинское учреждение, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

Во время дорожно-транспортных происшествий сотрудники соответствующей полицейской службы обязаны оказывать пострадавшим скорую и неотложную медицинскую помощь и доставить их в медицинское учреждение.

### Статья 34. Специализированная медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам квалифицированными врачами в государственных и негосударственных учреждениях, в случаях, требующих специального обследования, лечения и применения сложной медицинской технологии.

Формы, объем, стандарты качества и порядок оказания специализированной медицинской помощи определяются соответствующими органами исполнительной власти.

### Статья 35. Медико-санитарная помощь гражданам, страдающим общественно-опасными заболеваниями

Гражданам, страдающим общественно-опасными заболеваниями, перечень которых определяется соответствующим органом исполнительной власти, оказывается бесплатная санитарно-медицинская помощь в лечебно-профилактических учреждениях государственной системы здравоохранения, они обеспечиваются стационарным лечением и диспансерным освидетельствованием в установленном законодательством порядке. За определенной категорией граждан, страдающих общественно-опасными заболеваниями, в период временной нетрудоспособности сохраняются рабочие места и предусматриваются другие льготы, установленные законодательством. Виды и объемы медико-санитарной помощи определяются соответствующими органами исполнительной власти.

### Статья 36. Применение новых методов диагностики, профилактики и

лечения, лекарственных и дезинфекционных средств, иммуно-биологических препаратов  
Методы профилактики, диагностики и лечения, медицинские технологии, лекарственные и дезинфекционные средства, иммунобиологические препараты используются в здравоохранении в порядке, установленном законодательством. Методы диагностики и лечения, лекарственные средства, не разрешенные к применению, но находящиеся на рассмотрении в установленном порядке, могут использоваться с письменного согласия пациента, а также с письменного согласия родителей или законных представителей несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными в установленном законодательством порядке, если их жизнь находится в опасности.

Статья 37. Правила проведения медико-биологических исследований  
Разрешается проведение медико-биологических исследований в государственных и негосударственных учреждениях здравоохранения, исходя из результатов лабораторных экспериментов.  
Привлечение человека к любому медико-биологическому исследованию в качестве объекта может производиться лишь с его согласия.  
При получении согласия на медико-биологические исследования, гражданина информируют о целях, побочных явлениях, возможном риске, сроках и последствиях обследования. Независимо от стадии исследования, гражданин имеет право в любое время отказаться от него.  
Запрещается пропаганда в средствах массовой информации методов профилактики, диагностики и лечения лекарственных средств, не прошедших проверку в установленном порядке.

Статья 38. Запрещение эвтаназии  
Эвтаназия, т.е. ускорение, по просьбе больного, его смерти любым средством или действием, а также прекращение искусственных методов, способствующих продлению жизни, запрещается.  
Лицо, преднамеренно склоняющее больного к эвтаназии или производящее эвтаназию, несет ответственность в установленном законодательством порядке.

Статья 39. Определение момента смерти человека  
Момент смерти человека удостоверяет медицинский работник (врач, фельдшер).  
Определение момента смерти человека, критерии и порядок прекращения всех реанимационных мероприятий определяются соответствующими органами исполнительной власти.

Статья 40. Использование тканей и органов человека с целью трансплантации  
Разрешается взятие тканей и органов человека с целью трансплантации по медицинским показаниям.  
Запрещается принуждение человека к взятию его тканей и органов с целью трансплантации.  
Ткани и органы человека не могут быть объектом купли-продажи, и лица, участвующие в их купле-продаже; несут ответственность в установленном законодательством порядке.

Статья 41. Патолого-анатомическое вскрытие  
Патолого-анатомическое вскрытие проводится с участием врача с целью выявления причины смерти и диагноза заболевания. Правила вскрытия определяются соответствующими органами исполнительной власти. По официальной просьбе членов семьи, родственников или законных представителей умершего, патолого-анатомическое обследование может не проводиться, за исключением случаев, когда проведение

патолого-анатомического вскрытия считается необходимым (смерть матери а связи с беременностью и родами, случаи инфекционных болезней и подозрения на них, смертельные случаи во время медицинского обследования и вмешательства, причины которых невозможно установить), подозрения относительно насильственной смерти и других случаев, предусмотренных законодательством. Заключение о причинах смерти и диагнозе заболевания выдается членам семьи, а при их отсутствии ¶ близким родственникам или законным представителям, а при необходимости ¶ правоохранительным органам. Члены семьи умершего, а при их отсутствии ¶ близкие родственники или законные представители, могут пригласить специалиста соответствующего профиля, с его согласия, для участия в патолого-анатомическом вскрытии. По их требованию может быть проведена судебно-медицинская экспертиза в установленном законодательством порядке.

## ГЛАВА VII. МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Статья 42. Экспертиза по временной нетрудоспособности  
При болезни, травмах, беременности, родах, уходе за больными членами семьи, протезировании, санаторно-курортном лечении, лечашими врачами государственных и негосударственных лечебных учреждений проводится экспертиза по временной нетрудоспособности а установленном законодательством порядке.

Экспертизой по временной нетрудоспособности устанавливается необходимость и сроки временного или постоянного перевода больного на другую работу, а также принимается решение о направлении гражданина на медико-социальную экспертную комиссию.

При несогласии с решением учреждения, проводившего экспертизу по временной нетрудоспособности, гражданин или его законный представитель, могут обратиться в суд в установленном законодательством порядке.

Статья 43. Медико-социальная экспертиза  
Медико-социальная экспертиза ¶ это определение потребности гражданина в мерах социальной защиты на основе оценки ограничения жизнедеятельности вследствие стойких расстройств функций организма. Принятие во внимание заключения медико-социальной экспертизы по приему на работу обязательно для всех учреждений, предприятий и организаций, независимо от форм собственности. Правила организации и проведения медико-социальной экспертизы определяются законодательством.

Гражданин или его законный представитель имеет право пригласить любого специалиста для участия в медико-социальной экспертизе, с его согласия.

При несогласии с решением учреждения, проводившего медико-социальную экспертизу, гражданин или его законный представитель имеют право обратиться в соответствующий орган исполнительной власти или в суд, в установленном законодательством порядке.

Статья 44. Военно-врачебная экспертиза  
Военно-врачебная экспертиза определяет пригодность к военной службе по состоянию здоровья призывников, поступивших на военную службу по договору (контракту), граждан, состоящих в запасе, военнослужащих вооруженных сил и погранвойск органов национальной безопасности, а также внутренних войск. Военно-врачебная экспертиза выявляет причины заболели ваний, ранений, травм у военнослужащих (граждан, прохо-дящих военные сборы), а также освобожденных от военной службы, имевших место во время военной службы (военных сборов), и определяет виды,

объем и сроки восстановительного лечения.

Правила организации и проведения военно-врачебной экспертизы, а также требования к состоянию здоровья военнослужащих, призывников и лиц, поступивших на военную службу по договору (контракту), определяются соответствующими органами исполнительной власти.

Заключение военно-врачебной экспертизы обязательно для исполнения должностными лицами.

Статья 45. Судебно-медицинская экспертиза

Судебно-медицинская экспертиза назначается и проводится в специальных учреждениях медицинской экспертизы соответствующего органа исполнительной власти в установленном законодательством порядке.

Гражданин или его законный представитель имеют право ходатайствовать перед организацией, назначившей экспертизу, о дополнительном включении соответствующего специалиста, с его согласия, в состав экспертной комиссии с целью участия в экспертизе.

Правила организации и проведения судебно-медицинской экспертизы определяются законодательством.

При несогласии с заключением учреждения, проводившего судебно-медицинскую экспертизу, гражданин или его законный представитель могут обратиться в суд в установленном законодательством порядке.

#### ГЛАВА VIII. ПРАВА И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Статья 46. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью

Лица, получившие образование в высших или средних специальных медицинских учебных заведениях Азербайджанской Республики, специалисты, имеющие соответствующие дипломы или специальное звание, имеют право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью. Лица с незаконченным высшим медицинским или фармацевтическим образованием могут заниматься медицинской и Фармацевтической деятельностью в должности среднего медицинского персонала в порядке, установленном соответствующим органом исполнительной власти.

Врачи и фармацевты, не работавшие по специальности свыше пяти лет, могут заниматься практической медицинской и фармацевтической деятельностью после подготовки в соответствующих учебных заведениях или по результатам сдачи проверочных экзаменов. Работники со средним медицинским и фармацевтическим образованием, не работавшие по специальности свыше 5 лет, могут заниматься практической медицинской и фармацевтической деятельностью после подтверждения специальности в соответствующих учреждениях государственной системы здравоохранения. Если международными соглашениями с участием Азербайджанской Республики не предусмотрены иные правила, медицинские и фармацевтические работники, прошедшие подготовку за границей, могут быть допущены к медицинской и фармацевтической деятельности в Азербайджанской Республике в порядке, установленном соответствующим органом исполнительной власти.

Статья 47. Право специалистов здравоохранения на выбор профессии

Лица, получившие образование в высших учебных заведениях Азербайджанской Республики по медицинской и фармацевтической специальностям, могут поступить в учреждения усовершенствования и переподготовки кадров по избранной на добровольной основе профессии и получить сертификат на соответствующую профессию.

Статья 48. Усовершенствование профессии, знаний и навыков специалистов здравоохранения

Руководители учреждений и органов здравоохранения несут ответственность за организацию усовершенствования профессии, знаний и навыков и медицинских специалистов. Расходы на повышение квалификации специалистов государственной системы здравоохранения возмещаются за счет госбюджета, а для специалистов негосударственной системы здравоохранения ¶ за счет собственных средств.

Государственные стандарты профессии, знаний и навыков специалистов здравоохранения, комплекс методов диагностики, лечения, профилактики и укрепления здоровья, важных для деятельности в соответствии с номенклатурой медицинских и фармацевтических работников, устанавливаются соответствующим органом исполнительной власти. Специалисты учреждений здравоохранения, независимо от формы собственности, при выборе профессии, смене профессии и не реже одного раза в пять лет должны получать сертификат после получения образования по определенной программе в учреждениях повышения квалификации и подготовки кадров и сдачи экзаменов.

Статья 49. Частная медицинская деятельность

Частная медицинская деятельность включает в себя медицинские услуги, оказываемые медицинскими работниками за счет средств организаций, предприятий, граждан, в том числе на основании договоров с учреждениями медицинского страхования.

Частная медицинская деятельность осуществляется в соответствии с законодательством.

Не допускается вмешательство соответствующего органа исполнительной власти в деятельность лиц, занимающихся частной медицинской и фармацевтической деятельностью, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

Статья 50. Право на занятие народной медициной

Народная медицина ¶ это методы излечения, профилактики, обследования и лечения, не зарегистрированные в установленном законодательством порядке, но нашедшие подтверждение в народных традициях.

Правила использования методов народной медицины могут применяться в установленном законодательством порядке, лишь в учреждениях негосударственной системы здравоохранения.

Разрешение на занятие врачеванием выдается соответствующим органом исполнительной власти на основании заявления гражданина и ходатайства негосударственного медицинского учреждения.

Запрещается проведение массовых сеансов врачевания, включая привлечение к этому средств массовой информации.

Не допускается распространение рекламы массовых лечебных сеансов, методов гипноза, лечебных свойств психических и биоэнергетических воздействий без заключения соответствующего органа исполнительной власти.

Решение о прекращении деятельности по врачеванию принимает орган, выдавший разрешение на эту деятельность и, в случае несогласия это решение может быть обжаловано в суде, в установленном законодательством порядке,

Лица, незаконно занимающиеся врачеванием, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

Статья 51. Лечащий врач

Лечащий врач ¶ это врач, оказывающий пациенту медицинскую помощь в период обследования и лечения в амбулаторно-поликлинических учреждениях или больницах.

Лечащий врач, по желанию пациента, назначается руководителем учреждения (отделения). При требовании пациента заменить лечащего врача, руководитель учреждения должен выполнить это требование. Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, информирует его о состоянии здоровья, и, по настоянию больного или его законного представителя, приглашает консультантов и организует консилиум. Рекомендации консилиума осуществляются лишь после согласования с лечащим врачом, за исключением случаев, когда жизнь больного находится под угрозой, и экстренных ситуаций.

Если жизнь пациента вне опасности и он не выполняет предписание врача, или нарушает внутренний режим учреждения, лечащий врач, по согласованию с руководящим лицом учреждения, может отказаться от наблюдения, лечения пациента.

За невыполнение профессиональных обязанностей на должном уровне лечащий врач несет ответственность в установленном законодательством порядке.

#### Статья 52. Клятва врача

Лица, окончившие высшие медицинские учебные учреждения Азербайджанской Республики и получившие диплом врача, дают "Клятву Гиппократа". Врачи, нарушившие клятву врача, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

#### Статья 53. Врачебная тайна

Информация о факте обращения гражданина за медицинской помощью, диагнозе его болезни, состоянии здоровья, других сведениях, полученных во время обследования и лечения, составляет врачебную тайну. Гражданину гарантируется содержание в тайне данной им информации.

С согласия гражданина или его законного представителя, информация, составляющая врачебную тайну, может быть передана другим гражданам, должностным лицам в интересах обследования и лечения больного, для использования в проведении научных исследований, в публикациях в научной литературе, учебных и других целях.

Информация, составляющая врачебную тайну, может быть выдана без согласия гражданина или его законного представителя в следующих случаях:

- с целью обследования и лечения гражданина, если гражданин не способен описать свое состояние;
- при наличии опасности распространения инфекционных заболеваний, при массовых отравлениях и ранениях;
- по запросу органов следствия и дознания, прокурора и суда;
- с целью информирования родителей или законных представителей несовершеннолетних;
- при подозрении на противоправные действия и нанесении вреда здоровью граждан.

Лица, владеющие врачебной тайной в законном порядке, за ее разглашение и вред, нанесенный гражданину в связи с этим, несут ответственность, в соответствии с законодательством, наряду с медицинскими и фармацевтическими работниками.

#### Статья 54. Профессиональные объединения медиков и фармацевтов

Медицинские и фармацевтические работники имеют право создавать профессиональные объединения, согласно соответствующему законодательству.

Они создаются на добровольной основе, с целью развития медицинской и фармацевтической практики, содействия ведению научных исследований и разработки норм медицинской этики.

Статья 55. Социальная и правовая защита медицинских и фармацевтических работников

Медицинские и фармацевтические работники имеют право на:  
обеспечение условий работы для их деятельности в соответствии с требованиями охраны труда;  
осуществление деятельности по трудовому соглашению;  
защиту чести и достоинства;  
овладение квалификационными категориями в соответствии с уровнем теоретической и практической подготовки;  
совершенствование профессиональных знаний.

Статья 56. Зарплата и компенсации

Зарплата медицинских и фармацевтических работников, а также научных работников, профессорско-преподавательского состава высших и средних медицинских и фармацевтических заведений, медицинских факультетов университетов, выплачивается, в соответствии с их квалификацией, стажем и исполняемыми обязанностями, что предусматривается в трудовом договоре (соглашении).

Если условия труда медицинских и фармацевтических работников связаны с опасными, вредными факторами, они имеют право на получение компенсаций в дополнение к должностным окладам, а также на пользование другими льготами, установленными законодательством.

Перечень медицинских работников, имеющих право на повышение заработной платы, получение надбавок, других компенсаций и льгот, определяется соответствующими органами исполнительной власти. Специалисты, осуществляющие деятельность в системе государственного здравоохранения в опасных для жизни и здоровья условиях, подлежат обязательному страхованию за счет государственных средств, в установленном законодательством порядке.

Семьям медицинских и фармацевтических работников, погибших при исполнении служебных обязанностей в государственных учреждениях здравоохранения, выдается единовременное пособие, размеры которого определяются соответствующими органами исполнительной власти.

## ГЛАВА IX. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД НАНЕСЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН

Статья 57. Возмещение ущерба, нанесенного здоровью граждан

При нанесении вреда здоровью граждан, виновные лица обязаны возместить ущерб, в объеме и порядке, установленном законодательством.

Возмещение нанесенного ущерба не освобождает медицинских и фармацевтических работников от дисциплинарной, административной или уголовной ответственности, предусмотренной законодательством.

Возмещение ущерба несовершеннолетними или признанными недееспособными в установленном законодательством порядке, виновными в нанесении вреда здоровью граждан, осуществляется в соответствии с законодательством.

Ущерб, нанесенный здоровью граждан в результате загрязнения окружающей среды, возмещается юридическими и физическими лицами, нанесшими ущерб, в порядке, установленном законодательством.

Статья 58. Возмещение расходов по оказанию медицинской помощи гражданам, пострадавшим в результате противоправных действий

Расходы на медицинскую помощь гражданам, пострадавшим от противоправных действий, возмещаются предприятиям государственной и негосударственной систем здравоохранения, понесшим расходы, виновными учреждениями, предприятиями и организациями.

Лица, нанешие совместный ущерб, несут совместную ответственность по возмещению ущерба в порядке, установленном законодательством.

Статья 59. Ответственность медицинских и фармацевтических работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья  
При невыполнении своих должностных обязанностей на должном уровне, в случаях нарушения прав граждан в области охраны здоровья, медицинские и фармацевтические работники несут ответственность согласно законодательству.

Статья 60. Право граждан на обжалование действий государственных органов и должностных лиц, ограничивающих права и свободы граждан в области охраны здоровья  
Действия государственных органов и должностных лиц, ограничивающие права и свободы граждан в области охраны здоровья, могут быть обжалованы в вышестоящих органах или в суд в установленном законодательством порядке.

#### ГЛАВА X. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 61. Переходные положения  
Положения настоящего Закона в части медицинского страхования вступают в силу после принятия соответствующего законодательного акта по вопросам правового регулирования социального страхования.

Статья 62. Вступление в силу  
Настоящий Закон вступает в силу со дня опубликования

Президент Азербайджанской Республики

Гейдар АЛИЕВ

г.Баку, 26 июня 1997 г.