

КОДЕКС ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Принят Постановлением МН МОРТ

от 15 марта 2017 года, №712

Одобен Постановлением ММ МОРТ

от 18 мая 2017 года, №374

(в редакции Закона РТ от 29.01.2021г.№1762, от 03.01.2024 №2032, от 17.12.2025 №2212, от 17.12.2025 №2213)

Настоящий Кодекс регулирует общественные отношения в области здравоохранения и направлен на реализацию конституционных прав граждан и охрану здоровья.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ ГЛАВА

1. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Основные понятия

В настоящем Кодексе используются следующие основные понятия:

- аккредитация в сфере здравоохранения - процедура признания компетентности учреждений здравоохранения по осуществлению определенной медицинской деятельности;
- санитарно - эпидемиологическая безопасность населения - состояние здоровья населения и среды обитания людей, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека, и обеспечиваются благоприятные условия его деятельности;
- частная медицинская практика - деятельность по оказанию медицинской помощи лицами, имеющими среднее и высшее профессиональное медицинское образование в соответствии со специальностью, на основании лицензии, выданной в установленном законодательством Республики Таджикистан порядке;
- аттестация работников сферы здравоохранения - процесс определения уровня профессионализма, профессиональной компетентности, уровня знаний и практических умений и навыков работника;
- ионизирующее излучение - излучение, появившееся при радиоактивном распаде, ядерных преобразованиях, торможении заряженных частиц в веществе, которые при взаимодействии со средой образуют ионы разных знаков;
- планирование семьи - способность индивидуумов и пар предусматривать и достигать желаемого числа детей, с соблюдением интервала между родами;

- конфликт интересов - ситуация, в которой личная заинтересованность медицинских и фармацевтических работников при осуществлении ими трудовой деятельности с целью получения прибыли может стать причиной недобросовестного исполнения ими профессиональной деятельности и противоречить интересам пациента (*в редакции Закона РТ от 03.01.2024 №2032*);
- медико-социальная реабилитация - восстановление здоровья больных с комплексным использованием медицинских, социальных и трудовых мероприятий для привлечения больных к труду, семейной и общественной жизни;
- наркологические заболевания - нарушения психического и соматического здоровья, обусловленные немедицинским потреблением наркотических средств, психотропных и приравненных к ним веществ, спиртных напитков, следствием которых является формирование психологической зависимости от вышеуказанных веществ и социальная деградация;
- инфекционные заболевания - инфекционные заболевания человека, возникновение и распространение которых обусловлено воздействием на человека биологических факторов среды обитания (возбудителей инфекционных заболеваний) и возможностью передачи таких болезней от заболевшего человека и животного к здоровому человеку;
- массовые неинфекционные заболевания - заболевания человека, возникновение которых обусловлено воздействием физических, химических, и (или) социальных факторов среды обитания;
- профессиональное заболевание - заболевание, вызванное воздействием на работника опасных или вредных производственных факторов;
- паразитарные болезни - состояние инфицированности простейшими или инвазированной гелиминтами, в результате которого развиваются инфекционные процессы любого типа;
- туберкулез - инфекционное заболевание - возбудителем которого является группа микробактерий туберкулеза, в основном распространяющаяся воздушно - капельным путем;
- синдром приобретенного иммунодефицита - терминальная (конечная) стадия инфекции, вызванная вирусом иммунодефицита человека;
- бесплодие - неспособность к зачатию;
- ткани - клеточные соединения и их производные (межклеточные вещества), объединенные общностью строения, функциями и развитием (эпителиальная, кровь, лимфа, собственно соединительная, хрящевая, костная, мышечная, нервная);
- вирус иммунодефицита человека - вирус, который вызывает иммунодефицитное состояние в организме человека;
- средства самоконтроля - диагностический тест и приборы, обеспечивающие возможность самостоятельного определения уровня глюкозы в крови;
- контрацептивные средства - любой метод, способный предотвратить беременность;

- наркотические средства - вещества синтетического или природного происхождения, их лекарственные формы, а также растения, классифицированные в соответствующих международных конвенциях и Национальном списке наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров (далее - Национальный список);

- специальные группы населения с повышенным риском заражения вирусом иммунодефицита человека - лица, которые могут иметь контакт с источником вируса иммунодефицита человека, а также играть ключевую роль в развитии эпидемии, и в ответных мерах, в том числе лица, имеющие однополые половые контакты и предоставляющие сексуальные услуги, и лица, употребляющие инъекционные наркотики;

- группа риска - лица, наиболее подверженные риску заболеть туберкулезом, в том числе: контактные с больными туберкулезом, трудовые мигранты, инфицированные вирусом иммунодефицита человека, женщины, не соблюдающие интервалы между родами, дети, не прошедшие вакцинацию бациллой Кальметте - Жерена, заключённые, больные сахарным диабетом и хроническими заболеваниями легких;

- уязвимые группы населения - группы населения, для которых, в связи с влиянием неблагоприятных семейных, экономических, социальных, культурных и трудовых условий, повышается риск инфицирования вирусом иммунодефицита человека, в том числе трудовые мигранты, заключенные, беспризорные дети, молодежь с симптомами инфекций, передающихся половым путем, половые партнеры лиц, употребляющих инъекционные наркотики;

- гигиена - наука, изучающая влияние факторов внешней среды на организм человека, с целью оптимизации благоприятного воздействия и профилактики неблагоприятного воздействия;

- питание для грудных детей - детская питательная смесь или другая смесь, подходящий для вскармливания грудных детей, питательная смесь для детей более старшего грудного возраста;

- дополнительное питание - питание, пригодное либо представляемое как пригодное в качестве дополнительного питания к грудному молоку, к детской питательной смеси или смеси для детей более старшего грудного возраста;

- специальное питание - питание для новорожденных, кормление которым осуществляется с помощью бутылочек (рожков) для кормления, сосок, пустышки;

- детская питательная смесь - молочное питание или подобный молоку продукт животного или растительного происхождения, изготовленный на промышленной основе в соответствии с государственными либо международными стандартами продуктов питания, утвержденный Международной комиссией по пищевым стандартам для удовлетворения потребностей младенцев в питании в период от рождения до первых шести месяцев их жизни;

- питательные смеси для детей более старшего грудного возраста - молочное питание или подобный молоку продукт животного или растительного происхождения, изготовленный на промышленной основе в соответствии с государственными либо международными стандартами продуктов питания, утвержденный Международной комиссией по пищевым

стандартам, представляемый как подходящий для вскармливания грудных детей старше шести месяцев и детей младшего возраста;

- естественное вскармливание (грудное вскармливание) - естественное вскармливание грудных детей (младенцев) и детей младшего возраста;

- дезинсекция - уничтожение членистоногих клещей, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных болезней, а также других насекомых, имеющих санитарно - гигиеническое значение, мешающих труду и отдыху людей;

- дератизация - уничтожение грызунов - переносчиков инфекционных заболеваний в целях защиты от них урожая, продуктов питания и имущества;

- дезинфекция - уничтожение возбудителей инфекционных и паразитарных болезней на объектах окружающей среды;

- сахарный диабет - хроническое заболевание, характеризующееся повышенным уровнем глюкозы крови вследствие недостатка инсулина;

- донор крови - лицо, по своему желанию прошедшее медицинское обследование и сдающее кровь и ее компоненты;

- активные доноры крови - лица, обратившиеся в учреждения службы крови и регулярно (не менее 3 - х раз в год) сдающие кровь и её компоненты на платной основе или безвозмездно (получающие денежную компенсацию взамен сдачи крови или не получающие взамен никаких материальных благ);

- донор - лицо, добровольно предоставляющее какой - либо орган или ткань для пересадки другому человеку (реципиенту);

- запасные доноры крови - лица, привлекаемые в организованном порядке к донорству или индивидуально сдающие кровь и её компоненты непостоянно, не более 2 - х раз в год (не получающие плату за сданную кровь);

- контрактные доноры крови - лица, заключающие с учреждением службы крови договор (контракт) о сдаче крови и её компонентов;

- токсикомания - заболевание, вызванное хронической интоксикацией организма вследствие злоупотребления лекарственных препаратов и других веществ, не относящихся к наркотическим средствам и характеризующееся психической и физической зависимостью от них;

- заменитель грудного молока - любое детское питание, представлено для реализации или представленное другим способом, частично или полностью заменяющее грудное молоко;

- анатомический дар - добровольное пожертвование тканей и органов гражданином, посредством завещания;

- карантин - административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний и предусматривающие особый режим хозяйственной и деятельности другого вида, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов, товаров и животных;

- грудные дети (младенцы) - дети до 12 - ти месяцев;
- дети младшего возраста - дети от 1 до 3 - х лет;
- ребенок инвалид - лицо в возрасте до 18 лет, являющееся инвалидом;
- медицинская помощь - меры по профилактике и диагностике заболеваний, отравлений, травм, лечение и реабилитация больных, наблюдение беременности, принятие родов и наблюдение за послеродовым периодом;
- паллиативная помощь - форма предоставления медицинской помощи лицам с неизлечимыми заболеваниями с целью облегчения их состояния здоровья;
- первичная медико-санитарная помощь - уровень медицинского обслуживания, при котором происходит первый контакт здоровых и больных граждан с врачами;
- психиатрическая помощь - профилактика психических расстройств, обследование психического здоровья граждан, диспансерный контроль, диагностика психических нарушений, лечение, уход, медицинская и социальная реабилитация лиц, страдающих психическими заболеваниями;
- противотуберкулезная помощь - совокупность социальных, медицинских, санитарно - гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление, обследование и лечение, в том числе обязательное обследование и лечение, диспансерное наблюдение и реабилитацию больных туберкулезом, проводимых в стационаре и (или) амбулаторном порядке, установленных настоящим Кодексом и иными нормативными правовыми актами Республики Таджикистан;
- наркологическая помощь - комплекс мероприятий, состоящих из профилактики, диспансерного контроля, диагностики, лечения, ухода, медицинской и социальной реабилитации наркологических больных;
- государственные санитарно - эпидемиологические правила и нормативы - нормативные правовые акты, устанавливающие санитарно - эпидемиологические требования (в том числе, критерии безопасности и (или) безвредности факторов среды обитания для человека, гигиенические и иные нормативы), несоблюдение которых создает угрозу жизни человека, а также - угрозу возникновения и распространения заболеваний;
- фитосанитарные правила - совокупность научно - обоснованных нормативных документов, устанавливающих требования к состоянию земель, лесов и растительности, а также к численности вредителей растений, распространению болезни растений и наличию сорняковых растений;
- фертильность (плодовитость) - среднее число детей, которые могут быть рождены женщиной в течение ее репродуктивного возраста;
- уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения - центральный исполнительный орган государственной власти, реализующий государственную политику в области здравоохранения и социальной защиты населения и осуществляющий контроль и руководство за процессом диагностики, профилактики и лечения в организациях сферы здравоохранения независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности;
- объект трансплантации - орган или ткань, используемые при трансплантации;

- смерть мозга - полное и необратимое прекращение всех функций головного мозга, регистрируемое при работающем сердце и искусственной вентиляции легких;
- инвалид - лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами, физическими и умственными дефектами, приведшими к ограничению жизнедеятельности, и нуждающееся в социальной защите;
- инвалидность - степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;
- конфиденциальность - сохранение в тайне факта посещения медицинского учреждения, о состоянии здоровья и полученной информации о личности;
- консилиум врачей - совещание группы врачей для обсуждения состояния тяжелого больного, уточнение диагноза, определение методов лечения и момента смерти;
- алкоголизм - наркологическое заболевание, характеризующееся продолжительным потреблением алкоголя и протекающее с явлениями психологической и биологической зависимости от алкоголя, изменениями от его влияния, появлением и развитием психической и соматической алкогольной деградации;
- гигиенический норматив - установленное исследованиями допустимое максимальное или минимальное количественное и (или) качественное значение показателя, характеризующего фактор среды обитания с позиций по безопасности и (или) безвредности для человека;
- психотропные вещества - вещества синтетического или природного происхождения, их лекарственные формы, классифицированные в соответствующих международных конвенциях и Национальном списке;
- медицинское учреждение - юридическое лицо, которое независимо от форм собственности в установленном законодательством Республики Таджикистан порядке занимается профилактикой, диагностикой, лечением и восстановлением здоровья населения;
- лекарственные средства народной медицины - растительные, животные, минеральные и другие средства, используемые для профилактики, диагностики, лечения и оздоровления, которые занесены в специальный раздел Государственного лекарственного реестра Республики Таджикистан;
- оборот детского питания - деятельность государственных органов, а также предприятий, учреждений и организаций, независимо от форм собственности и подведомственности, осуществляющих производство, переработку, хранение, перевозку, пересылку, продажу, распределение, уничтожение, ввоз и вывоз обозначенного продукта;
- среда обитания человека - совокупность объектов, явлений и факторов окружающей (природной и искусственной) среды, определяющих условия жизнедеятельности человека;
- психиатрические учреждения - психиатрические и психоневрологические больницы, психиатрические и психоневрологические центры, кабинеты психиатра городских и районных центров здоровья, где в тесном сотрудничестве с сетью учреждений первичной

медико-санитарной помощи и службами социальной защиты, оказывается специализированная медицинская помощь лицам, страдающим психическими заболеваниями;

- санитарная охрана территории - комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заноса и распространения возбудителей карантинных и других инфекционных болезней на территорию страны и осуществляемых пограничной службой, местными учреждениями здравоохранения и санитарно - эпидемиологической службой;

- частное медицинское учреждение - медицинское учреждение, имущество которого состоит из частной собственности или собственности, используемой на основании арендного договора;

- специалисты семейной медицины - семейный врач и медсестра по семейной медицине;

- наркологические учреждение - наркологические больницы центры, реабилитационные отделения или центры для оказания медико-социальной реабилитации наркологическим больным, кабинеты нарколога в городских и районных центрах здоровья, где в тесном сотрудничестве со службами первичной медико-санитарной помощи оказывается специализированная медицинская помощь лицам, страдающим наркологическими заболеваниями;

- психические расстройства (заболевания) - нарушения нормальной психической деятельности человека, выражающиеся в снижении умственных способностей или выраженном изменении мышления;

- государственный надзор в сфере здравоохранения - комплекс мероприятий, направленных на проверку соблюдения и исполнения требований законодательства Республики Таджикистан, а также на предупреждение, пресечение и устранение правонарушений в области здравоохранения;

- наркомания - заболевание, вызванное хронической интоксикацией организма вследствие злоупотребления наркотических средств, которые классифицированы в соответствующих международных конвенциях и Национальном списке, и характеризующееся психической и физической зависимостью от них;

- факторы среды обитания - биологические (микроорганизмы, простейшие, бактериальные, паразитарные, грибные, прионы и вирусные), химические и физические (шум, вибрация, ультразвук, инфразвук, тепловые, ионизирующие, неионизирующие и иные излучения), социальные (питание, водоснабжение, условия быта, труда, отдыха) и другие факторы среды обитания, которые оказывают или могут оказывать воздействие на человека и (или) на состояние здоровья будущих поколений;

- трансплантация - пересадка органов или тканей с последующим приживлением их в пределах одного организма (ауто трансплантация) или от одного организма другому (гомотрансплантация), в целях спасения жизни человека либо восстановления функций его организма;

- профилактика - комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний, прогрессирования на ранних стадиях

болезни и включающий в себя контроль развившихся осложнений, повреждений органов и тканей;

- реципиент - лицо, которому пересаживают какой - либо орган или ткань другого человека или организма (донора) в лечебных целях;

- здоровье - состояние полного физического, психического и социального благополучия, отсутствие болезни и физических недостатков;

- инфекция вируса иммунодефицита человека - хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека;

- репродуктивный возраст - возраст деторождения (15 - 49 лет);

- репродуктивное здоровье - состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов;

- субъекты частной медицинской деятельности - частные медицинские организации, осуществляющие частную медицинскую деятельность и физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой;

- национальный календарь прививок - акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок от инфекционных заболеваний;

- принудительное лечение - лечение, которое проводится по ходатайству лиц, трудовых коллективов, государственных и неправительственных организаций или по инициативе органов внутренних дел в соответствии с требованием настоящего Кодекса на основании заключения комиссии уполномоченных органов здравоохранения, по решению суда в специализированных отделениях лечебных учреждений с установленным режимом содержания и трудотерапии;

- семейный врач - специалист, имеющий высшее профессиональное медицинское образование или прошедший курсы переподготовки по специальности "семейная медицина", имеющий подтверждающий документ (сертификат);

- народный целитель - лицо, имеющее свидетельство народного целителя и осуществляющее оздоровление населения, профилактику, диагностику и лечение методами и лекарственными средствами народной медицины;

- здравоохранение - система мер политического, экономического, правового, социального, культурного и медицинского характера, направленных на предупреждение и лечение болезней, поддержание общественной гигиены и санитарии, сохранение и укрепление физического и психического здоровья человека, поддержание его активной долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья;

- противотуберкулезные организации - медицинские организации, оказывающие противотуберкулезную помощь и осуществляющие профилактику туберкулеза, в том числе специализированные противотуберкулезные учреждения, сеть учреждений первичной медико-санитарной помощи, медицинские противотуберкулезные учреждения системы исправительных дел, медицинские образовательные учреждения среднего,

высшего профессионального и последипломного образования, имеющие соответствующие подразделения, санитарно - эпидемиологические и ветеринарные учреждения;

- семейная медицина - направление первичной медико-санитарной помощи по оказанию многоотраслевой первостепенной помощи населению в неотложных ситуациях специалистами семейной медицины, с целью профилактики и лечения заболеваний;

- народная медицина - раздел сферы здравоохранения, в котором используются методы оздоровления населения, профилактики заболеваний, диагностики и лечения, основанные на знаниях, навыках и опыте, приобретенные с древних времен и установленные народными традициями;

- орган - часть организма, имеющая определенное строение и специальное назначение (сердце, почки, печень, легкие, поджелудочная железа, кости, твердая мозговая оболочка и роговица глаза);

- медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно -противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях *(в редакции Закона РТ от 03.01.2024 №2032)*;

- частная медицинская деятельность - деятельность физических и юридических лиц по оказанию населению медицинской помощи и услуг в соответствии с договорами, в порядке установленном законодательством Республики Таджикистан;

- медицинское обслуживание - медицинская помощь, оказываемая по определённому виду заболевания и в определённом объёме;

- донорская кровь - кровь, которая берётся у донора с целью использования для лечения больных, приготовления компонентов крови, производства лекарственных средств их, которые используются в научно - исследовательских целях;

- санитарно - эпидемиологическое заключение - документ, удостоверяющий соответствие (несоответствие) факторов среды обитания, хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ и услуг, а также проектов нормативных актов, проектов строительства объектов, эксплуатационной документации санитарно-гигиеническим правилам;

- искусственное оплодотворение - оплодотворение яйцеклетки вне организма и пересадка дробящихся эмбрионов в полость матки;

- репродуктивное право - право граждан на охрану репродуктивного здоровья и свободное принятие решения в отношении рождения или отказа от рождения ребенка, а также на медико-социальную, информационную и консультативную помощь в этой сфере;

- санитарно - противоэпидемические мероприятия - организационные, административные, инженерно - технические, медико-санитарные, ветеринарные и иные мероприятия, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний;

- активная форма туберкулеза - форма туберкулеза, признаки активности которой установлены в результате проведения клинических, лабораторных, рентгенологических, генетических, бактериологических, цитологических, гистологических, лапароскопических и бронхоскопических исследований;
- заразная форма туберкулеза - форма заболевания, опасная для окружающих в связи с выделением во внешнюю среду микобактерий туберкулеза;
- инфицированные вирусом иммунодефицита человека - лица, зараженные вирусом иммунодефицита человека (носители вируса иммунодефицита человека и больные с синдромом приобретенного иммунодефицита);
- больные с синдромом приобретенного иммунодефицита - лица с клиническими проявлениями болезни, для которых характерно глубокое поражение иммунной системы вирусом иммунодефицита человека;
- благоприятные условия жизнедеятельности - состояние среды обитания, в которой отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека (безвредные условия) и имеются возможности восстановления нарушенных функций организма человека;
- свидетельство народного целителя - документ об уровне образования, специальности и повышении квалификации, выданный учреждениями медицинского образования, а также медицинскими организациями в области здравоохранения;
- эпидемия - категория интенсивности эпидемического процесса, отражающая массовое поражение населения или отдельных его контингентов инфекционной болезнью, значительно превышающее обычный уровень заболеваемости на данной территории;
- профилактические прививки - введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов в целях создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;
- экспертиза качества медицинских услуг - совокупность организационных, аналитических и практических мероприятий, осуществляемых для вынесения заключения соответствия уровня качества предоставляемых медицинских услуг стандартам, утвержденным в сфере здравоохранения;
- санитарно - эпидемиологическая экспертиза - деятельность по установлению соответствия (несоответствия) проектной и иной документации, объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ и услуг государственным санитарно - эпидемиологическим правилам и нормативам.

Статья 2. Законодательство Республики Таджикистан о здравоохранении

Законодательство Республики Таджикистан о здравоохранении основывается на Конституции Республики Таджикистан и состоит из настоящего Кодекса, иных нормативных правовых актов Республики Таджикистан и международных правовых актов, признанных Таджикистаном.

ГЛАВА 2. ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И УПРАВЛЕНИЕ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 3. Принципы государственной политики в области здравоохранения

Государственная политика в области здравоохранения основывается на следующих принципах:

- обеспечение равенства прав граждан на получение безопасной, эффективной и качественной медицинской помощи;
- совместная ответственность государства, работодателей и граждан за сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья;
- обеспечение гарантированного объема безвозмездной медицинской помощи;
- защита здоровья матери и ребёнка;
- приоритетность профилактической направленности в деятельности системы здравоохранения;
- доступность медицинской помощи;
- планомерное повышение уровня медицинской помощи;
- обеспечение санитарно - эпидемиологической безопасности населения;
- расширение возможностей общества в вопросах охраны здоровья;
- последовательность деятельности организаций здравоохранения при оказании медицинской помощи;
- обеспечение непрерывности и преемственности медицинского и фармацевтического образования с использованием современных технологий обучения;
- государственная поддержка отечественной медицинской науки, внедрение передовых достижений науки, техники и мирового опыта в области здравоохранения;
- поощрение добровольного безвозмездного донорства;
- государственная поддержка отечественных разработок и развития конкурентоспособной медицинской и фармацевтической промышленности;
- участие общественных объединений в обеспечении прав граждан на охрану здоровья;
- социальная ориентированность здравоохранения, направленная на удовлетворение потребностей, нужд населения и улучшение качества жизни;
- содействие в формировании здорового образа жизни и здорового питания;
- взаимосвязь здоровья населения, безопасности, эффективности и качества лекарственных средств с факторами обеспечения национальной безопасности.

Статья 4. Государственное регулирование в области здравоохранения

1. Государственное регулирование в области здравоохранения осуществляют:

- Правительство Республики Таджикистан;
- уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения;
- уполномоченный орган государственного надзора за медицинской деятельностью;
- уполномоченный орган государственного надзора за фармацевтической деятельностью;
- уполномоченный орган государственного санитарно - эпидемиологического надзора;
- уполномоченный государственный орган медико-социальной экспертизы;
- иные центральные и местные исполнительные органы государственной власти в пределах компетенции, установленной законодательством Республики Таджикистан.

2. Государственное регулирование в сфере здравоохранения осуществляется путем проведения:

- государственного надзора за медицинской, фармацевтической деятельностью и обеспечением санитарно - эпидемиологической безопасности;
- лицензирования и выдачи разрешительных документов для осуществления медицинской и фармацевтической деятельности;
- аккредитации и аттестации в области здравоохранения;
- государственной регистрации и перерегистрации лекарственных средств и медицинских товаров, отдельных видов продукции и веществ, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека;
- подтверждения соответствия товаров (работ, услуг) в области здравоохранения требованиям, установленным техническим регламентом, нормативными документами по стандартизации и условиями договоров;
- государственное регулирование стоимости медицинских услуг, лекарственных средств и медицинских товаров.

Статья 5. Компетенция Правительства Республики Таджикистан в сфере здравоохранения

К компетенции Правительства Республики Таджикистан в сфере здравоохранения отнесено:

- обеспечение проведения государственной политики в области здравоохранения;
- определение структур государственных органов управления системы здравоохранения, порядка их организации и деятельности;
- осуществление контроля над управлением государственной собственностью в области здравоохранения;

- осуществление мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях;
- утверждение Программы государственных гарантий по обеспечению населения медико-санитарной помощью;
- принятие мер по оздоровлению окружающей среды и человеческой деятельности, а также по обеспечению экологической и радиационной безопасности, охране природы и рационального использования природных ресурсов в соответствии с требованиями законодательства Республики Таджикистан;
- установление порядка лицензирования в сфере здравоохранения;
- определение порядка аккредитации организаций в сфере здравоохранения независимо от формы собственности;
- определение структуры управления здравоохранением;
- утверждение стратегии, концепции и соответствующих национальных программ по охране здоровья населения;
- определение перечня гарантированных услуг в сфере репродуктивного здоровья;
- определение перечня заболеваний, которые не дают права лицам, болеющим ими, обучаться в образовательных медицинских учреждениях;
- установление научных исследований, финансирования республиканских программ научных исследований в области здравоохранения;
- определение международного сотрудничества Республики Таджикистан в области здравоохранения;
- осуществление иных полномочий, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

Статья 6. Полномочия государственного уполномоченного органа в сфере здравоохранения

Государственный уполномоченный орган в сфере здравоохранения осуществляет следующие полномочия:

- руководит деятельностью подведомственных медицинских организаций и учреждений, областных, городских и районных организаций системы здравоохранения, анализирует и разрабатывает стратегию охраны здоровья населения;
- контролирует деятельность органов и организаций системы здравоохранения, качества оказания медико-санитарной и лекарственной помощи, независимо от формы собственности;
- вносит в Правительство Республики Таджикистан проект нормативных правовых актов по вопросам, связанным с реализацией единой государственной политики и

регулированием правовых норм деятельности в области здравоохранения *(в редакции Закона РТ от 03.01.2024 №2032)*;

- в рамках полномочий, установленных нормативными правовыми актами Республики Таджикистан, определяет порядок и требования в отношении физических и юридических лиц, занимающихся медицинской и фармацевтической деятельностью независимо от формы собственности, а также деятельностью в области обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности;
- определяет требования к качеству и обороту лекарственных средств, медицинских товаров, биологически активных веществ и качеству оказания медицинских услуг;
- назначает на должность и освобождает от должности руководителей республиканских учреждений и организаций системы здравоохранения и социальной защиты населения;
- по согласованию с председателями областей, городов и районов назначает на должность и освобождает от должности руководителей учреждений и областных медицинских организаций, главных врачей центральных больниц и руководителей учреждений сети первичной медико - санитарной помощи городов и районов, республиканских учреждений социальной защиты населения городов и районов;
- определяет потребность государственной системы здравоохранения в медицинских и фармацевтических кадрах;
- осуществляет иные полномочия, установленные законодательством Республики Таджикистан.

Статья 7. Полномочия местных исполнительных органов государственной власти в сфере здравоохранения

К полномочиям местных исполнительных органов государственной власти в области охраны здоровья населения отнесено:

- защита прав и свобод граждан в области здравоохранения;
- формирование бюджета в области здравоохранения местных исполнительных органов государственной власти;
- организация развития сети и укрепление материально - технической базы, обеспечение лекарственными средствами и медицинскими товарами организаций территориальной государственной системы здравоохранения, определение вида и объема их деятельности в соответствии с государственной политикой в сфере охраны здоровья населения и здравоохранения;
- организация первичной медико-санитарной и других видов медицинской помощи, обеспечение ее доступности для населения, обеспечение граждан лекарственными средствами и медицинскими товарами на подведомственной территории;
- создание условий для развития частной медицинской деятельности;

- обеспечение санитарно - эпидемиологической безопасности населения и условий для осуществления государственного санитарно - эпидемиологического надзора на подведомственной территории;
- охрана окружающей среды и обеспечение экологической безопасности;
- разработка и реализация территориальных программ развития здравоохранения и важных программ в области охраны здоровья населения, в том числе программ, основанных на целях и задачах национальных, республиканских, отраслевых и межотраслевых программ борьбы с заболеваниями;
- финансирование последипломного образования работников областных, городских и районных организаций здравоохранения;
- обеспечение работой молодых специалистов в области медицины в соответствии с направлением государственного уполномоченного органа в сфере здравоохранения и их стимулирование;
- создание необходимых материально - технических и других условий для деятельности государственных учреждений здравоохранения;
- назначение на должность и освобождение от должности начальников управлений здравоохранения областей и города Душанбе, начальников управлений, отделов и секторов социальной защиты населения областей, города Душанбе, городов и районов республики по согласованию с письменного согласия руководителя уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан;
- осуществление других полномочий, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

Статья 8. Межведомственное взаимодействие и координация в области здравоохранения

1. Для обеспечения взаимодействия государственных органов, международных и других организаций в области здравоохранения и социальной защиты населения при Правительстве Республике Таджикистан создается Национальный совет по здравоохранению и социальной защите населения.
2. Уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения координирует деятельность других министерств и ведомств, предприятий и организаций независимо от форм собственности, а также местных исполнительных органов государственной власти по вопросам здравоохранения.
3. Разработанные и утвержденные уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения требования, положения, правила и нормы в области здравоохранения, являются обязательными для исполнения всеми министерствами и ведомствами Республики Таджикистан, местными исполнительными органами государственной власти,

предприятиями, учреждениями и организациями, независимо от форм собственности, а также физическими лицами.

4. Координация и взаимодействие государственных органов и организаций здравоохранения в сфере медицины катастроф осуществляется уполномоченным государственным органом в области чрезвычайных ситуаций и гражданской обороны.

Статья 9. Международное сотрудничество Республики Таджикистан в области охраны здоровья населения

1. Международное сотрудничество Республики Таджикистан в области охраны здоровья населения с международными организациями и соответствующими органами зарубежных государств определяется в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

2. Органы здравоохранения в соответствии с порядком, установленным международными правовыми актами, признанными Таджикистаном, осуществляют совместное сотрудничество в области здравоохранения, с международными организациями, зарубежными государствами и их соответствующими органами.

ГЛАВА 3. СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 10. Система здравоохранения

К системе здравоохранения относятся:

- уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения, уполномоченные органы государственного надзора за медицинской и фармацевтической деятельностью, медико-социальной экспертизы, санитарно - эпидемиологического надзора, управления здравоохранения Горно-Бадахшанской автономной области, областей и города Душанбе;
- организации и учреждения подведомственные уполномоченному государственному органу в сфере здравоохранения, а также медицинские и фармацевтические организации и учреждения Горно-Бадахшанской автономной области, областей, городов и районов;
- организации и учреждения здравоохранения и фармации, находящиеся в структуре других министерств и ведомств Республики Таджикистан;
- субъекты частной медицинской и фармацевтической деятельности, частные образовательные и научные медицинские учреждения.

Статья 11. Права государственных организаций и учреждений здравоохранения

Государственные организации и учреждения здравоохранения имеют право:

- определять свою организационную структуру в установленном порядке;
- пользоваться всеми правами юридического лица в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- обеспечивать граждан медико-санитарной помощью безвозмездно в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан;
- оказывать платные медико-санитарные услуги физическим и юридическим лицам в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан, а также заниматься другой предпринимательской деятельностью, не противоречащей законодательству Республики Таджикистан.

Статья 12. Обязанности государственных организаций и учреждений здравоохранения

Государственные организации и учреждения здравоохранения обязаны обеспечить:

- доступную медико-санитарную помощь населению в соответствии с нормами настоящего Кодекса и другими нормативными правовыми актами в области здравоохранения;
- готовность к работе во вредных и тяжелых условиях труда;
- оказание неотложной медицинской помощи;
- проведение специальных профилактических медицинских мероприятий по предупреждению, диагностике и лечению заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- соблюдение санитарно - гигиенического и противоэпидемического режимов;
- взаимодействие и преемственность с другими организациями и учреждениями здравоохранения;
- пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое воспитание населения;
- взаимодействие с органами внутренних дел, военкоматами, органами социального обеспечения, экспертными врачебно-социальными комиссиями и другими физическими и юридическими лицами с целью обеспечения здоровья населения.

Статья 13. Ограничения деятельности организаций и учреждений здравоохранения независимо от форм собственности

Организации и учреждения здравоохранения независимо от форм собственности не имеют право:

- заключать договора о сотрудничестве с фармацевтическими компаниями и их представительствами о назначении или рекомендациях лекарственных средств и медицинских товаров;

- принимать образцы лекарственных средств и медицинских товаров от фармацевтических компаний и их представительств с целью рекламы, пропаганды и агитации.

Статья 14. Участие общественных объединений и других некоммерческих организаций в охране здоровья населения

Общественные объединения и другие некоммерческие организации в соответствии с законодательством Республики Таджикистан и их уставами принимают участие в обеспечении охраны и укреплении здоровья населения, пропагандируют медицинские и гигиенические знания.

Статья 15. Ответственность государственных органов по охране здоровья населения

Государственные органы по охране здоровья населения несут ответственность за обеспечение населения социальными, экономическими и другими условиями, способствующими формированию, охране и укреплению здоровья населения, экологического и санитарно - эпидемиологического благополучия, профилактики заболеваний и развитию здравоохранения.

ГЛАВА 4. ФИНАНСИРОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 16. Источники финансирования государственной системы здравоохранения

1. Источниками финансирования государственной системы здравоохранения являются *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*:

- бюджетные средства;
- средства, полученные организациями сферы здравоохранения в результате иной деятельности, не противоречащей законодательству Республики Таджикистан;
- благотворительные взносы и пожертвования организаций, предприятий независимо от форм собственности, граждан, в том числе физических лиц других государств;
- иные источники, использование которых не противоречит законодательству Республики Таджикистан.

2. Финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется в безналичной форме *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 17. Расчет тарифов медицинских услуг

1. Порядок расчета тарифов медицинских услуг государственных учреждений здравоохранения Республики Таджикистан разрабатывается и утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения совместно с уполномоченным государственным органом в антимонопольной сфере.

2. Порядок расчета тарифов медицинских услуг, оказываемых субъектами частной медицинской деятельности, утверждается в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Статья 18. Использование финансовых ресурсов государственной системы здравоохранения

1. Финансовые ресурсы государственной системы здравоохранения направляются на следующие цели:

- содержание и развитие государственных организаций здравоохранения;
- осуществление профилактических, противоэпидемических, диагностических и лечебных мероприятий;
- внедрение целевых программ здравоохранения;
- развитие материально - технической базы государственной системы здравоохранения;
- подготовку и повышение квалификации практикующих и научно - педагогических кадров государственной системы здравоохранения;
- развитие науки и медицинского образования;
- профилактику и ликвидацию эпидемий, инфекционных и других массовых заболеваний;
- другие цели, связанные с расходами на государственную систему здравоохранения.

2. Средства, полученные в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан, государственными организациями здравоохранения в результате оказания услуг или иной деятельности, в безналичной форме расходуются в соответствии с Положением об использовании специальных средств сферы здравоохранения, утвержденным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения по согласованию с Министерством финансов Республики Таджикистан *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 19. Медицинское страхование граждан в Республике Таджикистан

Правовые, социальные, организационные и финансовые основы обязательного и добровольного медицинского страхования граждан определяет Закон Республики Таджикистан "О медицинском страховании в Республике Таджикистан".

ГЛАВА 5. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ, ВЫДАЧА РАЗРЕШИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ, АККРЕДИТАЦИЯ И АТТЕСТАЦИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 20. Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности

Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности осуществляется в соответствии с **Законом** Республики Таджикистан "О лицензировании отдельных видов деятельности".

Статья 21. Выдача разрешительных документов в сфере медицинской и фармацевтической деятельности

Выдача разрешительных документов в сфере медицинской и фармацевтической деятельности регулируется **Законом** Республики Таджикистан "О разрешительной системе".

Статья 22. Аккредитация в сфере здравоохранения

1. Физические и юридические лица в сфере здравоохранения в целях соответствия оказываемых ими медицинских и фармацевтических услуг стандартам здравоохранения подлежат аккредитации в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.
2. Аккредитация носит обязательный характер и осуществляется за счет средств аккредитуемого субъекта и иных, незапрещенных законодательством Республики Таджикистан, средств. Оплата суммы аккредитации осуществляется в безналичной форме *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 23. Аттестация работников сферы здравоохранения

1. Порядок проведения аттестации руководящих кадров сферы здравоохранения, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, медицинских и фармацевтических специалистов устанавливает уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.
2. Основными критериями оценки в процессе аттестации считается соответствие аттестуемых лиц в выполнении возложенных на них обязанностей.
3. Аттестации в обязательном порядке подлежат все специалисты с высшим и средним профессиональным медицинским и фармацевтическим образованием через три года после окончания медицинского учебного заведения, а затем, через каждые пять лет, также

аттестации подлежат медицинские специалисты из других стран, поступающие на работу в организации здравоохранения и фармакологии Республики Таджикистан.

ГЛАВА 6. ЭКСПЕРТИЗА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 24. Экспертиза в сфере здравоохранения

1. Экспертиза в сфере здравоохранения является составной частью обеспечения охраны здоровья населения.
2. В Республике Таджикистан в сфере здравоохранения проводятся следующие виды экспертиз:
 - экспертиза качества медицинских услуг;
 - экспертиза временной нетрудоспособности, длительной или постоянной;
 - экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза заболевания, связанного с профессией;
 - медико-социальная экспертиза;
 - военно-врачебная экспертиза;
 - судебно - медицинская, судебно - психиатрическая и судебно-наркологическая экспертизы;
 - санитарно - эпидемиологическая экспертиза;
 - экспертиза лекарственных средств и медицинских товаров;
 - научно - медицинская экспертиза.
3. Порядок определения степени вреда, нанесенного здоровью, устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.
4. Экспертиза в сфере здравоохранения проводится в порядке, установленном нормативными правовыми актами Республики Таджикистан *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 25. Экспертиза качества медицинских услуг

1. Экспертиза качества медицинских услуг подразделяется на внутреннюю и внешнюю.
2. Для проведения внутренней экспертизы в каждой организации здравоохранения создается Комиссия по качеству и безопасности медицинской помощи. Структура и состав данной Комиссии, утверждается руководителем организации с учетом объема предоставляемых медицинских услуг. Комиссией по качеству и безопасности медицинской помощи проводится текущий анализ организации медицинской помощи, клинической

деятельности учреждения здравоохранения, выявление факторов нарушения порядка медицинской помощи и стандартов, а также рассмотрение в течение 5 дней обращений больных, находящихся на лечении, и по его результатам руководителю организации здравоохранения вносится предложение по устранению причин и условий снижения качества медицинских услуг.

3. Внешняя экспертиза медицинских услуг проводится уполномоченным органом государственного надзора за медицинской деятельностью в форме плановых и внеплановых проверок, а также - аккредитация организаций здравоохранения, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности.

4. Порядок организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 26. Экспертиза временной, длительной или постоянной нетрудоспособности

Экспертиза временной, длительной или постоянной нетрудоспособности граждан проводится уполномоченным государственным органом медико-социальной экспертизы в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Статья 27. Экспертиза профессиональной трудоспособности и экспертиза, связанная с профессиональным заболеванием

1. Экспертиза профессиональной трудоспособности проводится с целью определения состояния здоровья работника с возможностью выполнения возложенных на него работ, врачебно - консультативной комиссией организаций здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения. По результатам экспертизы работнику выдается заключение о его пригодности или непригодности в связи с выполнением отдельных работ.

2. Экспертиза, связанная с профессиональным заболеванием, проводится медицинскими организациями в сфере профессиональных заболеваний, в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в области здравоохранения. По результатам экспертизы, выдается заключение о наличии или отсутствии профессиональных заболеваний.

Статья 28. Медико-социальная экспертиза

1. Медико-социальная экспертиза проводится с целью определения потребностей диагностируемого лица в мероприятиях социальной защиты, в том числе, воздействия на основании оценки ограниченной жизнедеятельности, возникшей в результате снижения устойчивости функций организма.

2. Установление инвалидности, причин, продолжительности, времени наступления инвалидности, степени утраты трудоспособности и определение нуждаемости лиц в социальной защите, осуществляется путём проведения медико-социальной экспертизы.
3. Медико - социальная экспертиза осуществляется с учетом общей оценки состояния организма на основании анализа клиничко -функциональных, бытовых, социальных, профессиональных, трудовых и психических показателей обследуемого лица.
4. Порядок проведения медико-социальной экспертизы определяется Правительством Республики Таджикистан.
5. Медико-социальная экспертиза проводится уполномоченным государственным органом медико-социальной экспертизы. Положение уполномоченного государственного органа медико-социальной экспертизы утверждается Правительством Республики Таджикистан.

Статья 29. Военно-врачебная экспертиза

Военно-врачебная экспертиза проводится в целях определения годности к военной службе (приравненной к ней службе) и обучению по конкретным военным специальностям, а также установлению связи причины инвалидности и заболеваний у военнослужащих в связи с прохождением военной службы в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Статья 30. Судебно - медицинская, судебно - психиатрическая и судебно - наркологическая экспертиза

Порядок организации и назначение судебно - медицинской, судебно - психиатрической и судебно - наркологической экспертизы определяется законодательством Республики Таджикистан.

Статья 31. Санитарно - эпидемиологическая экспертиза

1. Санитарно - эпидемиологическая экспертиза является составной частью обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения и проводится уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения и уполномоченным органом государственного санитарно - эпидемиологического надзора.
2. Санитарно - эпидемиологическая экспертиза по оценке влияния факторов среды обитания человека на его здоровье проводится по поручению главного государственного санитарного врача, а также по заявлениям физических и юридических лиц.
3. Лабораторно - санитарное эпидемиологическое исследование является составной частью санитарно - эпидемиологической экспертизы и включает в себя органолептические, санитарно - гигиенические, токсикологические, химические, биохимические, серологические, микробиологические, эпидемиологические,

бактериологические, вирусологические, паразитологические показатели, энергетическую диагностику и биологическую оценку пищевых продуктов, испытаний звука, вибрации, электрического поля, радиационные и дозиметрические исследования.

4. Финансирование санитарно-эпидемиологической экспертизы обеспечивается физическими и юридическими лицами, деятельность (товары, работы, услуги) которых осуществляется под данным исследованием, в безналичной форме, в объеме понесённых затрат *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

5. Запрещается использование в Республике Таджикистан химических и биологических веществ, оказывающих опасное и вредное влияние на здоровье человека и будущих поколений, выявленное в ходе санитарно - эпидемиологической проверки или научного исследования. Перечень запрещенных в Республике Таджикистан веществ публикуется в республиканской и местной периодической печати уполномоченным органом государственного санитарного эпидемиологического надзора.

6. Государственные органы санитарно - эпидемиологической службы на основании результатов проверки и санитарно-эпидемиологической экспертизы выдают санитарно-эпидемиологическое заключение для выполнения следующих работ:

- размещение, реконструкцию и расширение промышленных объектов, объектов, имеющих выбросы химических и биологических веществ в окружающую среду, физических факторов, объектов в зонах экологического бедствия и объектов с современными технологиями;
- размещение генеральных планов застройки населенных пунктов, поселков и сел, курортных зон, проектов строительства и реконструкции промышленных объектов производственного и хозяйственного назначения;
- комплексной оценки влияния факторов окружающей среды на санитарно - эпидемиологическую ситуацию;
- проекты нормативных документов на сырье, продукты питания, товары, изделия, вещества, механизмы, машины, оборудование, а также физиологическое развитие, труда, жизни, отдыха, питания, водоснабжения, медицинского обслуживания различных групп населения;
- условия производства, транспортировки, хранения, применения и реализации сырья, продуктов питания, питьевой воды, строительных материалов, товаров широкого потребления, токсических, радиоактивных и биологических веществ, а также выполнения работ и оказания услуг;
- материалы, характеризующие санитарно - эпидемиологическую ситуацию, состояние здоровья населения, сведения об инфекционных и о паразитарных, профессиональных заболеваниях и об отравлениях;
- материалы по химической, биологической, токсикологической, радиологической нагрузке на почву, водоемы и атмосферный воздух;

- проектируемые, строящиеся и эксплуатируемые объекты промышленного и гражданского назначения, промышленные изделия и транспорт, а также другие объекты, потенциально опасные и (или) значимые для здоровья населения;
 - пищевые продукты, материалы и изделия, контактирующие с пищевыми продуктами, не подлежащие обязательному подтверждению соответствия;
 - нормативы учебно-трудовой нагрузки и режим занятий в учреждениях сферы образования и науки;
 - товары детского назначения, пища и пищевые добавки;
 - проекты планировки застройки населенных пунктов, санитарно - защитных зон, условий водопользования и отведения сточных вод, утилизации и захоронения токсичных и радиоактивных веществ, стандартов и нормативных документов на новые виды сырья, технологического оборудования, процессов производства пищевых продуктов, продовольственного сырья, промышленных изделий, строительных материалов, источников ионизирующего излучения, химических веществ, биологических, дезинфицирующих, дезинсекционных и дератизационных средств, медицинских иммунобиологических препаратов, тары, упаковочных и полимерных материалов.
7. На основании санитарно - эпидемиологической экспертизы выдается санитарно - эпидемиологическое заключение в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения в соответствии с нормативами существующих проектов влияния факторов среды обитания, предпринимательской деятельности и иных услуг.

Статья 32. Экспертиза лекарственных средств и медицинских товаров

1. Экспертиза лекарственных средств и медицинских товаров проводится уполномоченным органом государственного надзора за фармацевтической деятельностью в соответствии с порядком, установленным нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.
2. Стоимость услуг для выдачи заключения на экспертизу лекарственных средств и медицинских товаров, качество лекарственных средств и медицинских товаров утверждается уполномоченным органом государственного надзора за фармацевтической деятельностью по согласованию с уполномоченным государственным органом в антимонопольной сфере.

Статья 33. Научно - медицинская экспертиза

В Республике Таджикистан научные медицинские и фармацевтические проекты, целевые республиканские научно-медицинские программы, результаты завершенных, научно-медицинских программ, профильные научно-образовательные медицинские и фармацевтические книги подлежат научно - медицинской экспертизе государственного уполномоченного органа в сфере здравоохранения и соответствующего государственного

органа в соответствии с порядком, установленным нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Статья 34. Лабораторная диагностика

1. Лабораторная диагностика - комплекс медицинских услуг, направленных на установление факта наличия или отсутствия заболевания (состояния) путем лабораторных исследований биоматериалов, полученных от пациентов.
2. Порядок деятельности организаций здравоохранения, проводящих лабораторную диагностику, а также объем и виды проводимых ими исследований, устанавливаются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 35. Патологоанатомическая диагностика

1. Патологоанатомическая диагностика проводится с целью установления диагноза путем анализа совокупности изменений в тканях и органах в ходе патологоанатомического вскрытия, а также в органах (фрагментах органов) и тканях больных, изъятых в процессе хирургической операции и (или) биопсии, и основывается на результатах непосредственного осмотра исследований с использованием увеличительных приборов, иных технологий, а также на клинико -анатомических сопоставлениях.
2. Патологоанатомическое вскрытие проводится в целях установления причины смерти и уточнения диагноза заболевания.
3. В случае отсутствия подозрения в насильственной смерти и предоставления заявления ближайшими родственниками умершего (жены, мужа, детей) или законного представителя умершего, выдача трупа разрешается без патологоанатомического вскрытия. Вскрытие является обязательным в случаях:
 - насильственной смерти или подозрения на неё;
 - наступления смерти во время проведения или связанного с проведением всех видов медицинских вмешательств, операций, анестезии, подозрения на назначение больших доз лекарств;
 - наступления смерти от особо опасных инфекций или подозрения на них;
 - наступления смерти в практике частных врачей;
 - незапланированного или неправильного обследования, или непосредственной причины смерти (когда в истории болезни отсутствует объективное основание обследования);
 - беременности, родов, послеродовом периоде;
 - смерти новорожденного, рожденного весом более 500 граммов и детей до одного года;
 - мертворожденного младенца весом до 500 граммов и мертвого плода со сроком беременности до 22 недель или с врожденными пороками;

- необходимости проведения судебно-медицинского исследования.

4. Документы о результатах вскрытия оформляются в форме, утвержденной уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения и сдаются в соответствующие органы.

5. По требованию супруга (супруги), близких родственников или законного представителя умершего, патологоанатомическое вскрытие может быть произведено независимым экспертом.

6. Порядок проведения патологоанатомического вскрытия устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

ГЛАВА 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН, БОЛЬНЫХ И РАБОТНИКОВ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 36. Право граждан на охрану здоровья, социальное обеспечение в случае болезни, инвалидности и утраты трудоспособности

1. Граждане Республики Таджикистан имеют право на охрану здоровья. Гражданам Республики Таджикистан оказывается безвозмездная медико-санитарная помощь в организациях государственной системы здравоохранения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан. В иных случаях оказание медико-санитарной помощи гражданам в организациях государственной системы здравоохранения осуществляется в безналичной форме за счет средств физических или юридических лиц в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

2. Граждане имеют право на свободный выбор медицинского учреждения и врача.

3. Граждане в соответствии с настоящим Кодексом и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан обеспечиваются неотложной медицинской помощью в ближайшей организации здравоохранения, независимо от форм собственности.

4. Граждане Республики Таджикистан в случае болезни, инвалидности, утраты трудоспособности имеют право на социальное обеспечение в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Статья 37. Право граждан на экологическое благополучие, санитарно - эпидемиологическую и радиационную безопасность

1. Граждане Республики Таджикистан имеют право на экологическое благополучие, санитарно - эпидемиологическую и радиационную безопасность.

2. Это право обеспечивается государством путем сохранения благоприятной окружающей среды, которая не оказывает отрицательного влияния на состояние здоровья настоящего и будущих поколений.

Статья 38. Право граждан на санаторно-курортное лечение и пользование оздоровительными учреждениями

1. Граждане Республики Таджикистан имеют право пользоваться санаторно-курортными учреждениями, домами отдыха, профилакториями, пансионатами, спортивными сооружениями и другими оздоровительными учреждениями в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

2. Порядок медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 39. Право граждан на информацию о состоянии здоровья и факторах, влияющих на здоровье

1. Граждане имеют право на получение необходимой информации о состоянии своего здоровья и здоровья своих детей. Если эта информация может нанести существенный вред больному, она сохраняется от него в секрете и об этом оповещаются его близкие родственники.

2. Информация о состоянии здоровья больного предоставляется врачом, проводящим обследование и лечение, а также заведующим отделением и руководителем организации здравоохранения, в котором пациент проходит обследование и лечение.

3. Граждане имеют право на получение информации в органах, организациях и учреждениях здравоохранения о методах профилактики, диагностики и лечения заболевания, уровне заболеваемости населения и факторах, влияющих на их здоровье, в том числе о состоянии окружающей среды, условиях труда, быта и отдыха.

Статья 40. Право граждан на возмещение ущерба, причиненного их здоровью

Граждане имеют право на возмещение ущерба, причиненного их здоровью (в том числе морального) в соответствии с законодательством Республики Таджикистан *(в редакции Закона РТ от 03.01.2024 №2032)*.

Статья 41. Право граждан на обеспечение лекарственной, ортопедической и протезной помощью

1. Граждане Республики Таджикистан имеют право на обеспечение лекарственной, ортопедической и протезной помощью.
2. Категория лиц, подлежащих льготному обеспечению лекарственными препаратами, ортопедической и протезной помощью, корригирующими изделиями, слуховыми аппаратами, средствами лечебной физкультуры и специальными средствами передвижения, а также условия и порядок обеспечения устанавливаются Правительством Республики Таджикистан.

Статья 42. Право граждан на получение медицинской и протезно-ортопедической помощи в других странах

Граждане Республики Таджикистан имеют право на получение медицинской и протезно-ортопедической помощи в других странах. При наличии заключения организаций здравоохранения о необходимости такой помощи, государственные органы обязаны оказывать содействие в ее получении в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Статья 43. Право граждан на отказ от обследования и лечения

1. Граждане и их законные представители имеют право отказаться от предоставляемого обследования и лечения, за исключением:
 - беременных женщин и несовершеннолетних;
 - граждан, страдающих заболеваниями, перечень которых устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
 - других случаев, предусмотренных настоящим Кодексом.
2. Лицам, отказывающимся от лечения и их законным представителям необходимо разъяснять последствия отказа и прекращения лечения. Отказ от лечения считается основанием для выписки больного из больницы.
3. Отказ от лечения оформляется в письменном виде с подписью больного или его законного представителя, с указанием короткой информации о последствиях отказа от лечения.

Статья 44. Права и обязанности иностранных граждан, лиц без гражданства и беженцев на территории Республики Таджикистан в сфере здравоохранения

Права и обязанности иностранных граждан, лиц без гражданства и беженцев на территории Республики Таджикистан в сфере здравоохранения, предусматриваются в соответствии с международными правовыми актами, признанными Таджикистаном, настоящим Кодексом и другими законодательными актами Республики Таджикистан.

Статья 45. Право матери на охрану здоровья

1. Материнство в Республике Таджикистан находится под особой охраной государства. Женщинам создаются условия, позволяющие сочетать труд с материнством, обеспечивается правовая защита, материальная и моральная поддержка материнства.

2. Охрана здоровья матери обеспечивается следующими методами:

- организация широкой сети организаций здравоохранения;
- запрещение использования женского труда на тяжелых, подземных работах и с вредными условиями труда;
- обеспечение беременных женщин работой в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья;
- улучшение и оздоровление условий труда и быта;
- осуществление других социально - экономических мер и предоставление льгот, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан;
- осуществление мер по оздоровлению окружающей среды, устранению негативных экологических факторов, оказывающих влияние на репродуктивную функцию населения и приводящих к рождению больных и ослабленных детей, росту заболеваемости женщин.

3. Каждая женщина в период беременности, во время родов и после них обеспечивается медицинской помощью в организациях государственной системы здравоохранения в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

4. Кормящие матери, имеют право на:

- внеочередное обслуживание в организациях здравоохранения, независимо от форм собственности;
- внеочередное приобретение билета на любые виды транспорта;
- бесплатное пользование услугами комнат матери и ребенка, относящихся к железнодорожным вокзалам, аэропортам и терминалам автомобильного транспорта;
- бесплатный провоз своих грудных детей и детей младшего возраста воздушным, водным, железнодорожным транспортом и общественным пассажирским транспортом общего пользования;
- безвозмездное пользование специальными помещениями во всех терминалах автомобильного транспорта, аэропортах и железнодорожных вокзалах, крупных промышленных, торговых и иных предприятиях;
- пользование специальными сидячими местами в общественном пассажирском транспорте и самолетах.

Статья 46. Право детей на охрану здоровья

1. Государство защищает права и интересы детей, обеспечивает их права на условия жизни, необходимые для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития.
2. Исполнительные органы государственной власти, юридические лица, независимо от форм собственности, развивают широкую сеть медицинских и детских учреждений, несут ответственность за здоровье детей в этих организациях.
3. Дети подлежат обязательному периодическому медицинскому осмотру и постоянному диспансерному контролю. Порядок проведения медицинского осмотра, постоянного диспансерного контроля и время проведения прививок устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
4. Дети с дефектами физического или психического развития имеют право на получение медико-социальной помощи, по социально-медицинским показаниям и они, в порядке установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, воспитываются в специализированных детских дошкольных учреждениях, школах - интернатах, домах ребенка и домах - интернатах для детей за счет государственного бюджета.
5. Перечень медико-социальных показаний и противопоказаний для размещения детей в учреждения, указанных в части 4 данной статьи, устанавливается совместно с уполномоченными государственными органами в сфере здравоохранения и социальной защиты населения, образования и науки.
6. При стационарном лечении больных детей, родителям или иному лицу, непосредственно осуществляющему уход за ребенком, предоставляется возможность находиться с ним в организации здравоохранения с выплатой соответствующего пособия в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан. Порядок размещения вышеуказанных лиц в организациях здравоохранения по уходу за больными детьми определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
7. При отсутствии показаний к стационарному лечению или невозможности госпитализации больного ребенка родители или иное лицо, непосредственно осуществляющее уход за ребенком, на период лечения ребенка в амбулаторных условиях освобождается от работы с выплатой пособия по уходу за больным ребенком в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.
8. Группы детей, в связи с возрастом и степенью заболевания, проходящие лечение в амбулаторных условиях, обеспечиваются лекарственными средствами безвозмездно или на льготных условиях в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.
9. Дети имеют право на санаторно-курортное лечение. Показания и противопоказания, порядок отбора и направления детей на санаторно -курортное лечение устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
10. Дети обеспечиваются путевками на санаторно-курортное лечение в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

11. Дети, находящиеся на воспитании в детских учреждениях и обучающиеся в образовательных учреждениях, обеспечиваются необходимыми условиями для сохранения и укрепления здоровья и гигиенического воспитания.

12. Контроль за охраной здоровья детей, проведение оздоровительных мероприятий в детских учреждениях и образовательных учреждениях осуществляется органами и организациями здравоохранения совместно с органами и учреждениями сферы образования и науки. Порядок организации лечебно - санитарной профилактической помощи в образовательных учреждениях и детских дошкольных образовательных учреждениях определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 47. Права больного

При обращении за медицинской помощью и ее получении больной имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение медицинских работников и обслуживающего персонала;
- выбор врача и организации здравоохранения;
- приглашение адвоката или законного представителя для защиты его прав;
- другие права, предусмотренные настоящим Кодексом и другими законодательными актами Республики Таджикистан.

Статья 48. Права и ограничения деятельности медицинских и фармацевтических специалистов организаций и учреждений системы здравоохранения

1. Медицинские и фармацевтические специалисты организаций и учреждений системы здравоохранения имеют право на все гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан, в том числе:

- создание благоприятных условий труда;
- повышение квалификации за счет бюджетных средств и работодателя;
- защиту профессиональной чести и достоинства;
- на возмещение ущерба, нанесенного при исполнении профессиональных обязанностей;
- создание общественного объединения;
- прохождение государственной аттестации в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Медицинские и фармацевтические специалисты организаций и учреждений системы здравоохранения не имеют право:

- предоставлять пациентам без разрешения руководителя организации здравоохранения вредную для них информацию или имеющую секретный характер;
- осуществлять сотрудничество с фармацевтическими компаниями и их представительствами по вопросам назначения и предоставления недостоверной информации о лекарственных средствах и медицинских товарах, за исключением договоров о проведении клинических испытаний лекарственных средств и медицинских товаров или научной деятельности;
- принимать от физических и юридических лиц, занимающихся разработкой, производством, распространением, распределением и поставкой лекарственных средств и медицинских товаров, а также лиц обладающих правами пользования торговой марки и торговли лекарственными средствами и медицинскими товарами, за исключением договора по проведению клинических испытаний лекарственных средств и медицинских товаров или научной деятельности, подарки и финансовые средства, в том числе оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха;
- принимать образцы лекарственных средств, медицинских товаров и другие средства, имеющие рекламное предназначение от физических и юридических лиц, занимающихся разработкой, производством, распространением, распределением и поставкой лекарственных средств и медицинских товаров, а также лиц, обладающими правами на использование торговой марки и торговлю лекарственными средствами и медицинскими товарами, договора о проведении клинических исследований лекарственных средств и медицинских товаров или научной деятельности;
- предоставлять недостаточную или ложную информацию об используемых лекарственных средствах и скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных лекарственных средств;
- принимать представителей фармацевтических компаний, производителей или продавцов лекарственных средств и медицинских товаров, за исключением случаев, связанных с проведением клинических испытаний лекарственных средств и медицинских товаров, участия в собраниях медицинских работников или в иных мероприятиях, связанных с повышением их профессионального уровня;
- выписывать лекарственные средства на рецептурных бланках, содержащих рекламную информацию, а также на которых заранее в печатной форме написаны наименования лекарственных препаратов;
- предоставлять населению информацию о наличии в реализации лекарственных средств и медицинских товаров, имеющих одинаковое международное непатентованное наименование, в том числе информацию о наличии в реализации лекарственных средств и медицинских товаров, имеющих более низкую цену *(в редакции Закона РТ от 03.01.2024 №2032)*;
- рекомендовать приобретение лекарств из конкретной аптеки *(в редакции Закона РТ от 03.01.2024 №2032)*.

Статья 49. Профессиональные обязанности медицинских и фармацевтических работников

Медицинские и фармацевтические работники обязаны:

- осуществлять свою деятельность, руководствуясь гуманными принципами медицинской этики, регулирующими нравственные взаимоотношения медицинских работников с пациентами, их родственниками и между собой;
- постоянно совершенствовать свои профессиональные знания и навыки и соблюдать Этический кодекс врачей Республики Таджикистан, который разработан и утвержден уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
- применять в своей деятельности в интересах больных современные достижения медицинской и фармацевтической науки и техники;
- не допускать действия, которые могут нанести вред здоровью гражданина;
- соблюдать нормы медицинской этики, с сочувствием относиться к больным, воздерживаться от действий, препятствующих другим работникам выполнять их трудовые обязанности;
- оказывать первую медицинскую помощь гражданам на улице, других общественных местах и на дому, во всех случаях, при отсутствии своевременной помощи (скорая помощь, помощь на дому и т.д.);
- сохранять врачебную тайну (информацию о состоянии здоровья, о посещении организации здравоохранения) и другие сведения личного характера;
- решать вопрос о сохранении врачебной тайны от самого больного в каждом конкретном случае в интересах больного;
- сообщать сведения о болезни граждан органам здравоохранения, когда этого требуют интересы охраны здоровья населения, а также по постановлению следственных органов и определению суда;
- применять в медицинской практике методы профилактики, диагностики и лечения, лекарственные и другие средства, допущенные к применению в установленном порядке;
- максимально использовать положительное влияние врачебного слова на психику больных, не допускать такого поведения (жестом, словом и т.д.), которое может отрицательно повлиять на больного и его близких, при общении с больными и их близкими строго соблюдать правила медицинской деонтологии.

Статья 50. Обязанности граждан по соблюдению требований настоящего Кодекса и других нормативных правовых актов в сфере здравоохранения **Граждане обязаны:**

- соблюдать требования настоящего Кодекса и других нормативных правовых актов Республики Таджикистан в сфере здравоохранения, бережно относиться к своему здоровью, здоровью семьи и окружающих;
- для предупреждения инфекционных болезней выполнять предписания о проведении флюорографии, профилактических прививок и медицинских осмотров в сроки, установленные органами здравоохранения;
- соблюдать режим установленный органом, организациями и учреждениями здравоохранения;
- выполнять назначения лечащего врача.

Статья 51. Обязанности лиц, вступающих в брак, по прохождению обязательного медицинского обследования

1. Граждане Республики Таджикистан, иностранные граждане и лица без гражданства, вступающие в брак, проходят обязательное медицинское обследование в государственных учреждениях системы здравоохранения по месту жительства или постоянного проживания, безвозмездно.
2. Правила проведения обязательного медицинского обследования лиц, вступающих в брак, утверждаются Правительством Республики Таджикистан.

Статья 52. Обязанности граждан по обеспечению охраны здоровья детей

1. Граждане обязаны заботиться о здоровье детей, физическом, духовном и нравственном развитии, воспитывать их в духе пропаганды здорового образа жизни.
2. Родители обязаны соблюдать здоровый и правильный образ жизни, способствующий рождению полноценного ребенка, а после рождения ребенка выполнять медицинские предписания.

Статья 53. Обязанности граждан больных туберкулезом, лепрой, вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, венерическими и другими опасными заболеваниями

1. Граждане, больные туберкулезом, лепрой, вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, венерическими и другими опасными заболеваниями, обязаны по требованию медицинских организаций проходить медицинское обследование и лечение.
2. Если граждане, указанные в части первой настоящей статьи, уклоняются от медицинского обследования и лечения, то они подвергаются принудительному, освидетельствованию и лечению в порядке, установленном законодательством Республики

Таджикистан уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения и органа внутренних дел Республики Таджикистан.

Статья 54. Обязанности должностных лиц и других граждан в содействии медицинским работникам в оказании лечебно-профилактической помощи

1. Для размещения медицинских учреждений на предприятиях и организациях должностное лицо обязано выделять необходимое помещение, а также оказывать помощь медицинским работникам в выполнении их профессиональных обязанностей.
2. Граждане обязаны в случаях, угрожающих жизни больного, содействовать транспортировке в больницу и оказанию медицинской помощи.

Статья 55. Ответственность работодателей и должностных лиц за охрану здоровья населения

1. Работодатели, независимо от форм собственности и должностные лица ответственны за:
 - обеспечение санитарно - эпидемиологическое безопасности, охрану окружающей среды и профилактику заболеваний;
 - создание условий труда, быта и отдыха работников;
 - соблюдение санитарно - гигиенических норм и правил содержания производственных помещений и территорий;
 - информирование работников и населения о вредных факторах производства;
 - создание условий для работников, ведущих здоровый образ жизни, разработка и использование системы моральных и материальных стимулов для них;
 - причинение ущерба, нанесенного здоровью отдельных лиц.
2. Все затраты, понесенные учреждениями здравоохранения в связи с лечением и ликвидацией заболеваний и травм полученных физическими и юридическими лицами независимо от их форм собственности, возмещаются в полном объеме в пользу соответствующих органов и учреждений здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Статья 56. Ответственность медицинских и фармацевтических работников

Медицинские и фармацевтические работники несут ответственность за нанесенный ущерб жизни и здоровью граждан, а также за исполнение своих профессиональных обязанностей.

Статья 57. Перевозка работников, заболевших на месте работы

Перевозка в организации и учреждения здравоохранения работников, заболевших на месте работы, в необходимых случаях производится транспортными средствами и за счет средств предприятий, учреждений, других организаций или хозяйствующих субъектов, где работает заболевший работник.

ГЛАВА 8. ВИДЫ И ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 58. Виды медицинской помощи

1. Виды медицинской помощи:

- доврачебная медицинская помощь;
- первичная медико-санитарная помощь;
- квалифицированная медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь;
- высококвалифицированная медицинская помощь;
- медико-социальная помощь.

2. Порядок предоставления всех видов медицинской помощи устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 59. Формы предоставления медицинской помощи

1. Медицинская помощь может предоставляться в следующих формах:

- амбулаторно-поликлиническая помощь (первичная медико-санитарная помощь, консультативно-диагностическая помощь);
- стационарная помощь;
- помощь, заменяющая стационарную;
- скорая медицинская помощь;
- санитарная авиация;
- медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях;
- восстановительное лечение и медицинская реабилитация;
- паллиативная помощь и сестринский уход;
- народная медицина.

2. Порядок организации всех форм медицинской помощи устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, за исключением медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

3. Порядок организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях устанавливается Правительством Республики Таджикистан.

ГЛАВА 9. ПОДГОТОВКА КАДРОВ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРАВО НА ЗАНЯТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

Статья 60. Подготовка медицинских и фармацевтических кадров

1. Подготовка медицинских и фармацевтических кадров осуществляется в образовательных, научных и лечебных медицинских учреждениях, независимо от форм собственности и ведомственной подчинённости, которым уполномоченным государственным органом по надзору в сфере образования и науки в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан выданы лицензии о правах ведения образовательной деятельности в сфере медицинского и фармацевтического образования *(в редакции Закона РТ от 29.01.2021г. №1762)*.
2. Учреждения, занимающиеся подготовкой медицинских и фармацевтических кадров должны соответствовать требованиям, установленным законодательством Республики Таджикистан в области здравоохранения и образования.
3. Обязательными условиями реализации образовательных медицинских программ является наличие необходимых клинических баз или наличие договора с организациями сферы здравоохранения, которые могут создать благоприятные условия для обучения медицинских и фармацевтических кадров. Организации системы здравоохранения, использующиеся в качестве баз для научно-образовательных медицинских и фармацевтических учреждений, должны пройти аккредитацию в сфере здравоохранения.
4. В период обучения в научно - образовательных медицинских и фармацевтических учреждениях, в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, студенты и слушатели привлекаются к участию в предоставлении медицинской помощи больным и обороту лекарственных средств, под контролем соответствующих медицинских работников.
5. Перечень должностей и требований в отношении специальностей в системе здравоохранения и порядок перехода медицинских и фармацевтических специалистов после получения среднего, высшего профессионального медицинского и фармацевтического образования определяет уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.
6. Квалификационные образовательные стандарты медицинского и фармацевтического образования разрабатываются и утверждаются в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.
7. Порядок последипломного и непрерывного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников устанавливается уполномоченным государственным органам в сфере здравоохранения.

Статья 61. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью

1. Право на занятие медицинской фармацевтической деятельностью в Республике Таджикистан имеют лица, имеющие среднее или высшее профессиональное медицинское и фармацевтическое образование, диплом, а также сертификат специалиста и лицензию, полученную в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.
2. Лицам, имеющим право на занятие медицинской деятельностью и прошедшим курс повышения квалификации по розничной реализации лекарственных средств, имеющим лицензию на занятие фармацевтической деятельностью, разрешается в соответствии с порядком, установленным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения заниматься реализацией лекарств в отдаленных медицинских учреждениях и в месте их расположения, где отсутствуют аптечные учреждения.
3. Медицинские специалисты, не имеющие квалификационной категории, не имеют право как физическое или юридическое лицо на занятие частной медицинской деятельностью. Данные лица имеют право на деятельность в государственных и негосударственных учреждениях и организациях совместно со специалистами, имеющими квалификационную категорию.
4. Сертификат специалиста выдается на основании документа о медицинском фармацевтическом образовании, а также проверочного испытания в соответствии с порядком, установленным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
5. Порядок и требования к выдаче сертификата, порядок получения последипломного профессионального образования (интернатура, ординатура, повышение квалификации, специализация, первичная специализация) для медицинских или фармацевтических специалистов, а также порядок проведения аттестации медицинских и фармацевтических кадров устанавливает уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.
6. Порядок осуществления медицинской и фармацевтической деятельности лицами, прошедшими различные ступени медицинского фармацевтического образования в соответствующих учебных заведениях Республики Таджикистан и иностранных государств и получивших документ государственного образца об образовании, разрабатывается и утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения с учетом международных договоров, признанных Республикой Таджикистан.
7. Медицинские работники, не работавшие по своей специальности 3 года, могут быть допущены к медицинской деятельности только после стажировки и подтверждения своей квалификации в порядке, утвержденным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
8. Вмешательство государственных органов, местных органов государственной власти, учреждений и организаций, а также граждан, в профессиональную деятельность медицинских и фармацевтических работников, запрещается, за исключением случаев не соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей.

9. Незаконное занятие медицинской и фармацевтической деятельностью запрещено.
10. Лишение права на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью осуществляется в судебном порядке.

Статья 62. Урегулирование конфликта интересов при осуществлении медицинской и фармацевтической деятельности

1. В случае возникновения конфликта интересов, лица, занимающиеся медицинской и фармацевтической деятельностью, обязаны проинформировать об этом в письменной форме руководителя организации, в которой они работают.
2. Руководители организаций и учреждений здравоохранения независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности обязаны в семидневный срок со дня возникновения конфликта интересов в письменной форме уведомить уполномоченный орган государственного надзора за фармацевтической деятельностью.
3. Для урегулирования конфликта интересов уполномоченным органом, предусмотренным в части 2 настоящей статьи создается комиссия. Положение о данной комиссии разрабатывается и утверждается уполномоченным органом государственного надзора за фармацевтической деятельностью.

Статья 63. Клятва врача Республики Таджикистан

1. Лица, окончившие высшее профессиональное медицинское учебное заведение Республики Таджикистан и получившие диплом врача, принимают клятву врача Республики Таджикистан следующего содержания:

"Я, выпускник высшего профессионального медицинского учебного заведения Республики Таджикистан, получая с величайшей ответственностью диплом врача, приступая к врачебной деятельности и постигая всю важность обязанностей, возлагаемых на меня этим званием, клянусь:

- стать достойным наследником великого ученого и врача Абуали ибн Сино;
- все знания и силы посвятить охране и улучшению здоровья человека, предупреждению и лечению заболеваний, добросовестно трудиться там, где этого требуют интересы людей;
- быть всегда готовым помочь страждущим, внимательно и заботливо относиться к больным, свято хранить врачебную тайну и не употреблять во зло врачебное мастерство;
- постоянно совершенствовать свои медицинские познания, способствовать своим трудом развитию науки и практики;
- обращаться, если этого требуют интересы больного, за советом к коллегам и самому никогда не отказывать им в совете и помощи;

- беречь и развивать традиции народной медицины, во всех своих действиях руководствоваться принципами общечеловеческой морали, гуманизма, всегда помнить о высоком призвании наследников Сино;

- обещаю верность этой клятве пронести через всю свою жизнь!".

2. Клятва врача Республики Таджикистан принимается в торжественной обстановке. В дипломе, о принятии клятвы делается специальная отметка.

3. Врачи несут ответственность за нарушение клятвы и не соблюдение нормативов Этического кодекса врача Республики Таджикистан.

Статья 64. Научная деятельность в сфере здравоохранения

1. Деятельность медицинских и фармацевтических специалистов основывается на мировых и отечественных научных достижениях. Научная деятельность в сфере здравоохранения осуществляется научно-образовательными, лечебно - профилактическими и фармацевтическими учреждениями. Приоритетные научные направления разрабатываются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения и предоставляются в соответствующие органы.

2. Уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения в рамках своей компетенции контролирует качество научных и лечебно - образовательных работ в научно - образовательных, профилактических и лечебно - диагностических учреждениях.

3. Научная деятельность в области здравоохранения контролируется уполномоченным государственным органом по надзору в сфере образования и науки с привлечением уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения *(в редакции Закона РТ от 29.01.2021г.№1762)*.

Статья 65. Проведение клинических и медико-биологических испытаний, использование новейших технологий диагностики и лечения

1. Клинические и медико-биологические испытания, проводятся на животных, а в отношении человека - с его письменного согласия и особого разрешения уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения. Принудительное проведение клинических и научных испытаний на человеке запрещается. Испытание может быть прервано на любой ступени по требованию испытуемого лица и в случаях появления угрозы его здоровью.

2. В практике здравоохранения используются новые методы профилактики, диагностики, лечения, лекарственных средств, иммунобиологических препаратов, а также средств дезинфекции, дезинсекции, дератизации и медицинских технологий, разрешенных в установленном порядке.

3. Порядок проведения клинических и медико-биологических испытаний, использования новейших методов профилактики, диагностики и лечения, устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

РАЗДЕЛ 2. ОСОБЕННАЯ ЧАСТЬ

ГЛАВА 10. ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Статья 66. Порядок организации и деятельности субъектов частной медицинской деятельности

1. Субъекты частной медицинской деятельности создаются и осуществляют свою деятельность в порядке, установленном настоящим Кодексом и другими законодательными актами Республики Таджикистан.
2. Физические и юридические лица иностранных государств, а также постоянно проживающие в Республике Таджикистан лица без гражданства, могут в установленном законодательством Республики Таджикистан порядке создавать частные медицинские организации.
3. Субъекты частной медицинской деятельности могут:
 - заниматься медицинской деятельностью, только при наличии лицензии;
 - наряду с государственными медицинскими организациями обеспечивать осуществление государственной политики в сфере охраны здоровья населения;
 - использовать в делопроизводстве бланки медицинских документов, справки о рождении и смерти, бланки рецептов, листки временной нетрудоспособности и строгой отчетности государственного образца.

Статья 67. Источники финансирования частной медицинской деятельности

Частная медицинская деятельность финансируется в безналичной форме за счет средств физических и юридических лиц, обязательных и добровольных медицинских страховых средств и других источников, не запрещенных законодательством Республики Таджикистан *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 68. Договор и оплата за медицинскую помощь и услуги

1. Договор об оказании медицинской помощи и услуг физическим и юридическим лицам, порядок его изменения, продления срока и его прекращения, должен соответствовать требованиям гражданского законодательства Республики Таджикистан.

2. Оплата медицинской помощи и услуг, оказанных субъектами частной медицинской деятельности, производится в безналичной форме на основании следующих договоров, заключенных *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*:

- непосредственно с физическими и юридическими лицами;
- с предприятиями, организациями;
- с организациями медицинского страхования за оказание медицинской помощи и услуг по обязательному и добровольному медицинскому страхованию;
- по благотворительным программам.

Статья 69. Права субъектов частной медицинской деятельности

Субъекты частной медицинской деятельности имеют право:

- оказывать медицинскую помощь по заболеваниям, перечень которых утвержден уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
- использовать методы народной медицины в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;
- выдавать медицинские документы в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;
- ознакамливаться с нормативными актами для осуществления профессиональной деятельности;
- осуществлять совместную деятельность для оказания медицинской помощи с другими лицами, занимающимися медицинской деятельностью;
- выдавать письменные заключения и рекомендации в виде выписок из медицинских документов о болезни и состоянии здоровья пациентов, которые могут использовать медицинские учреждения;
- с целью приобретения медицинских товаров, лекарственных средств, в том числе наркотических, психотропных и лекарственных средств, которые реализуются на льготных условиях, выписывать пациентам рецепты, удостоверенные печатью частной медицинской организации или личной печатью врача;
- на получение, хранение и использование в стационарном подразделении частной медицинской организации наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях при наличии разрешения, выданного в соответствии с требованиями законодательства Республики Таджикистан.

Статья 70. Ограничения субъектов частной медицинской деятельности

Субъектам частной медицинской деятельности запрещается:

- проведение сеансов массового лечения, в том числе с использованием средств массовой информации;
- приём и расходование денежных средств за медицинские услуги в наличной форме (*в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212*);
- применение методов и средств профилактики, диагностики, лечения заболеваний, а также лекарственных препаратов, не разрешенных к применению в медицинской практике Республики Таджикистан.

Статья 71. Обязанности субъектов частной медицинской деятельности

Субъекты частной медицинской деятельности обязаны:

- осуществлять только тот вид деятельности, на который выдана лицензия;
- соблюдать условия и правила медицинской помощи, утвержденные уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
- вести необходимую медицинскую документацию, отражающую состояние здоровья больного, объем и результаты оказанной ему медицинской помощи;
- представлять медицинские, статистические и финансовые отчеты в установленные сроки;
- представлять при проведении проверок уполномоченному органу государственного надзора за медицинской деятельностью необходимые медицинские документы и сведения;
- применять методы и средства диагностики, профилактики и лечения, лекарственные препараты, разрешенные к применению в медицинской практике страны;
- сообщать санитарно - эпидемиологическим центрам и соответствующим органам здравоохранения о случаях установления у пациентов инфекционных, паразитарных и венерических заболеваний, лепры, микроспории, трихофитии, чесотки, туберкулеза, вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, онкологических заболеваний, наркомании, психического расстройства в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
- в установленные законодательством Республики Таджикистан сроки повышать квалификацию сотрудников за счет собственных средств, если это не предусмотрено в договорах с учреждениями, финансирующими оказание медицинской помощи;
- осуществлять приём оплаты за предоставляемые услуги по лицензированным видам деятельности в безналичной форме (*в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212*);
- сообщать правоохранительным органам о лицах, обратившихся за медицинской помощью в результате получения телесных повреждений, травм, отравления, о преступлениях совершенных в их отношении против половой свободы и половой неприкосновенности;

- вести все статистические регистрации и отчеты, указанные в нормативных правовых актах Республики Таджикистан и представлять отчет о своей деятельности уполномоченному государственному органу в сфере здравоохранения;
- принимать необходимые меры по созданию необходимой инфраструктуры для безналичного расчета за оказываемые услуги *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*;
- проходить государственную аккредитацию в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан;
- оказывать безвозмездную медицинскую помощь лицам, нуждающимся в неотложной медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

ГЛАВА 11. СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА

Статья 72. Принципы деятельности семейной медицины

Семейная медицина осуществляет свою деятельность по следующим принципам:

- оказание помощи во время первого контакта - первое обследование, приём больного на месте происшествия без привлечения других медицинских специалистов;
- доступность - оказание первичной медико-санитарной помощи гражданам в кратчайшие сроки, независимо от национальности, расы, пола, языка, вероисповедания, политических убеждений, образования, социального и имущественного положения;
- интегрированность - помощь специалистов семейной медицины больным, путем лечения, восстановления здоровья и профилактических работ;
- непрерывность деятельности - непрерывная медицинская помощь специалиста семейной медицины;
- единство - рассмотрение вопросов, связанных со здоровьем отдельного человека, семьи и общества в тесной связи с существующими проблемами физического, психологического и социального положения;
- внимание к семье - рассмотрение вопросов семейной медицины в рамках семьи и социальных связей человека;
- надежность - уверенность больных, предоставляющих сведения специалистам семейной медицины, в сохранности информации.

Статья 73. Субъекты семейной медицины

1. К субъектам, семейной медицины относятся:

- учебно-клинические центры семейной медицины;

- городские центры здоровья;
- районные центры здоровья;
- сельские центры здоровья;
- амбулатории семейной медицины;
- дома здоровья;
- частные медицинские организации семейной медицины;
- семейные врачи;
- семейные медсестры.

2. Городские, районные и сельские центры здоровья создаются на местах в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан местными исполнительными органами государственной власти.

3. Амбулатория семейной медицины в структуре учебно-клинического центра семейной медицины, городского и районного центра здоровья, дома здоровья в структуре сельских центров здоровья создаются в порядке, определенном законодательством Республики Таджикистан с целью обеспечения доступности медицинской помощи на местах.

Статья 74. Права специалистов семейной медицины

Специалисты семейной медицины имеют следующие права:

- в установленном порядке заключать договора с ведомствами, предприятиями, учреждениями и другими организациями по оказанию медицинской помощи, а также использовать имущество амбулатории семейной медицины, городского, районного и сельского центров здоровья и за оказание медицинской услуги, получать плату за медицинское обслуживание согласно договору в безналичной форме *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*;
- предоставлять рекомендации по улучшению оказания медико-санитарной помощи;
- участвовать в собраниях, научно - практических конференциях, съездах и симпозиумах, быть членами различных общественных и специализированных организаций, деятельность которых не противоречит целям и обязанностям специалистов семейной медицины.

Статья 75. Обязанности специалистов семейной медицины

1. Основными обязанностями специалистов семейной медицины являются:

- осуществление санитарных и просветительских мер по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваемости населения;

- своевременное обследование и выявление заболеваний и их предотвращение на начальных стадиях;
- обеспечение регулярного обследования членов семьи при осуществлении оздоровительных мер;
- оказание неотложной медицинской помощи при необходимости;
- оказание в установленном порядке консультаций и своевременной госпитализации больных, контроль над ходом лечения;
- осуществление лечебных, диагностических мероприятий и мер по восстановлению здоровья в установленном квалифицированном объеме;
- в установленном порядке определение временной нетрудоспособности больных и их направление в медико - социальную комиссию;
- оказание медико-социальной помощи совместно с работниками социальных служб одиноким лицам, пожилым, инвалидам и больным хроническими заболеваниями;
- оказание консультативной помощи семьям по вопросам прививок, кормления детей, их воспитания, подготовки к дошкольным образовательным учреждениям и образовательным учреждениям, их специализированной позиции, планирования семьи, поведения, психологии, гигиены, социальным, медицинским и половым аспектам семейной жизни;
- в необходимых случаях своевременное сотрудничество с другими отраслевыми специалистами здравоохранения и работниками социальных служб с целью улучшения качества медицинских услуг;
- правильное использование регистрационных и отчетных документов утвержденной формы.

2. Специалисты семейной медицины во время первого контакта должны решить медицинские вопросы больного и в случае возникновения необходимости консультативной помощи других специалистов способствовать обращению к ним. Семейный врач уведомляет больного о результатах консультации, информирует его обо всех медицинских услугах и их эффективных формах, регулирует выполнение всех советов и рекомендаций.

ГЛАВА 12. НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА

Статья 76. Права лиц, занимающихся народной медициной

Лица, занимающиеся народной медициной, имеют право:

- оказывать народную медицинскую помощь по заболеваниям, перечень которых утвержден государственным уполномоченным органом в сфере здравоохранения;
- использовать методы народной медицины в порядке, установленном нормативными правовыми актами Республики Таджикистан;

- заниматься лечением больных после уточнения диагноза современными методами диагностики, утвержденными нормативными правовыми актами Республики Таджикистан;
- осуществлять совместную деятельность с другими физическими лицами, занимающимися практикой народной медицины, для оказания медицинской помощи методами народной медицины;
- изготавливать и применять лекарственные средства народной медицины в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;
- заниматься научными исследованиями по приоритетным направлениям народной медицины, перечень которых утвержден государственным уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

Статья 77. Обязанности лиц, занимающихся народной медициной

1. Лица, занимающиеся народной медициной, обязаны:

- ознакомиться с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения для осуществления профессиональной деятельности;
- вести необходимую медицинскую документацию, отражающую состояние здоровья больного, объем и результаты оказанной ему помощи;
- представлять при проведении уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения проверок их деятельности, соответствующие медицинские документы и сведения;
- применять методы и средства диагностики, профилактики, лечения и лекарственные средства народной медицины, разрешенные к применению в медицинской практике страны;
- сообщать центрам государственного санитарно - эпидемиологического надзора и соответствующим органам здравоохранения случаи установления у пациентов инфекционных, паразитарных, венерических заболеваний, лепры, микроспории, трихофитии, чесотки, туберкулеза, вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, онкологических заболеваний, наркомании, психических заболеваний;
- проходить аттестацию раз в пять лет в порядке, установленном государственным уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

2. Народный целитель, не проработавший по своей специальности более трёх лет, допускается к деятельности в сфере народной медицины только после стажировки и подтверждения своей квалификации в порядке, установленном государственным уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

3. При осуществлении деятельности в сфере народной медицины запрещается:

- применение методов профилактики, диагностики, лечения а также лекарственных средств народной медицины, не утвержденных в установленном порядке и не разрешенных к применению в медицинской практике страны;
- назначение больным наркотических средств и рекомендации по их применению;
- проведение массовых лечебных сеансов народными целителями, в том числе с использованием средств массовой информации.

Статья 78. Общественные объединения народных целителей

1. Народные целители могут создавать общественные объединения в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.
2. Общественные объединения могут вносить вклад в создание и организацию деятельности организаций народной медицины, благоприятных условий для труда, поддержки правовой, социальной и экономической защиты народных целителей.

Статья 79. Право деятельности в сфере народной медицины

1. Осуществлять деятельность в сфере народной медицины имеют право лица, имеющие свидетельство народного целителя, сертификат специалиста народного целителя и лицензию.
2. Порядок получения свидетельства народного целителя и сертификата специалиста народной медицины устанавливает государственный уполномоченный орган в сфере здравоохранения. Свидетельство народного целителя и сертификат специалиста народной медицины в случае получения его более чем через 6 месяцев, не получения лицензии или не прохождения государственной аттестации, считается недействительным.
3. Выдача лицензии на занятие деятельностью, в сфере народной медицины, осуществляется в соответствии с Законом Республики Таджикистан "О лицензировании отдельных видов деятельности".

Статья 80. Создание и ликвидация организаций и учреждений народной медицины

1. Организации и учреждения народной медицины создаются физическими и юридическими лицами в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.
2. Порядок создания и ликвидации профессиональной деятельности организаций и учреждений и физических лиц, занимающихся народной медициной, устанавливает государственный уполномоченный орган в сфере здравоохранения в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Статья 81. Информация о деятельности, обслуживании и лекарственных средствах народной медицины

1. Народные целители обязаны предоставить больному информацию о качестве, эффективности, безопасности и побочных действиях лекарственных средств и методов лечения.
2. Информация, которая может нанести больному существенный вред, сохраняется от него в тайне, об этом должны быть информированы его близкие родственники.
3. Информация о деятельности, обслуживании и лекарственных средствах народной медицины должна быть правильной, достоверной, полной, своевременной, точной, профессиональной и специализированной.
4. К народной медицине не относится оказание услуг оккультно - магического характера, а также совершение религиозных обрядов.

Статья 82. Клинические испытания, государственная регистрация и требования к лекарственным средствам народной медицины

1. Порядок проведения клинических испытаний и государственной регистрации лекарственных средств народной медицины определяет государственный уполномоченный орган в сфере здравоохранения.
2. После государственной регистрации лекарственных препаратов народной медицины их наименование вносится в Реестр лекарственных средств народной медицины, порядок ведения которого устанавливает государственный уполномоченный орган в сфере здравоохранения.
3. Запрещается использование лекарственных средств народной медицины, которые не зарегистрированы в Республике Таджикистан.
4. Лекарственные средства народной медицины должны соответствовать требованиям нормативно-технических документов, утвержденных для них.
5. Сбор, переработка и изготовление лекарственных средств народной медицины осуществляется в порядке, установленном нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

ГЛАВА 13. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА НАСЕЛЕНИЯ

Статья 83. Охрана репродуктивного здоровья населения в Республике Таджикистан

1. Репродуктивное здоровье населения Республики Таджикистан находится под охраной государства. Уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения осуществляет руководство предоставлением услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья, деятельностью республиканских организаций, государственных научно-исследовательских и учебных учреждений, разрабатывает стратегию охраны репродуктивного здоровья населения и совместно с местными исполнительными органами государственной власти является ответственным за обеспечение населения услугами в сфере репродуктивного здоровья.

2. Порядок организации деятельности государственных организаций в сфере охраны репродуктивного здоровья устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 84. Репродуктивные права граждан и гарантии их реализации

1. Репродуктивные права основываются на признании основных прав супружеских пар в принятии свободных и ответственных решений о количестве детей, времени их зачатия и интервалах между рождениями, в получении необходимых для этого средств и информации, для достижения репродуктивного здоровья. Граждане имеют право самостоятельно:

- решать вопрос о количестве детей;
- принимать решение об интервале между рождением детей, с учетом медицинского и социального состояния, обеспечивающих эффективное воспитание потомства;
- пользоваться способами и средствами, защищающих человека от заболеваний или увечий, которые могут нанести вред их сексуальной репродуктивной функциям.

2. Государство гарантирует:

- дородовые и послеродовые льготы матерям;
- защиту от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального домогательства;
- доступ к информации, направленной на поощрение социального, духовного и морального благополучия, физического и психического здоровья в сфере деторождения.

Статья 85. Свобода граждан в репродуктивных отношениях

1. Граждане свободны в выборе и контроле собственной репродуктивной жизни. Репродуктивное здоровье оказывает содействие в поддержке здоровья в пост репродуктивные годы жизни женщин и мужчин.

2. Отношения между мужчиной и женщиной, вопросы планирования деторождения основываются на принципах равенства, свободы, взаимной ответственности и уважении сторон. Насильственное принуждение женщины к беременности или аборту запрещается.

Статья 86. Права лиц, обратившихся в организации репродуктивного здоровья

Лица, обратившиеся в организации репродуктивного здоровья, имеют права на:

- получение полной, достоверной и качественной информации о методах планирования семьи и деторождении;
- доступ к медицинским услугам в сфере репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- свободный выбор медицинского работника;
- свободное волеизъявление в отношении использования безопасных методов;
- конфиденциальность общения при получении консультации и физического осмотра;
- выражение мнений в отношении методов контрацепции и оказываемых услуг;
- получение информации об использовании определенного метода контрацепции и всех предоставляемых услуг.

Статья 87. Право на принятие самостоятельного решения в отношении репродукции и контрацепции

1. Граждане имеют право на самостоятельное принятие решения в отношении репродукции и контрацепции.
2. Граждане имеют право на выбор средств контрацепции, в том числе хирургическим путем, либо отказаться от них.
- 3 Женщине предоставляется право самой решать вопрос о материнстве, по ее желанию ей могут быть рекомендованы контрацептивные средства и методы, направленные на предупреждение нежелательной беременности. Порядок оказания контрацептивной помощи определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
4. Медицинская (хирургическая) стерилизация как специальное вмешательство с целью лишения человека способности к воспроизводству потомства или как необратимый метод контрацепции может быть проведена по добровольному письменному согласию супругов, а женщинам, не состоящим в браке, по их добровольному письменному согласию, несовершеннолетним по согласию родителей или их законных представителей. Медицинская стерилизация проводится в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
5. Хирургическая контрацепция, как необратимый метод предупреждения нежелательной беременности проводится только после проведения обязательного медико-социального консультирования. Порядок оказания медико-социального консультирования определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 88. Право подростков и молодежи на защиту репродуктивного здоровья

1. Несовершеннолетние и молодежь имеют право на получение нравственно-полового образования и воспитания, услуг в области охраны репродуктивного здоровья.
2. Разработка образовательных программ по нравственно-половому образованию и воспитанию, охране репродуктивного здоровья, подготовке несовершеннолетних и молодежи к семейной жизни осуществляется уполномоченными государственными органами в сферах образования и здравоохранения.
3. Нравственно - половое образование и воспитание, подготовка к семейной жизни несовершеннолетних и молодежи осуществляется в образовательных, медицинских и других учреждениях, организациях по образовательным программам, разработанным с учетом пола, возраста, особенностей психофизического развития, утвержденных в установленном порядке, и осуществляется лицами, имеющими специальную подготовку.
4. Несовершеннолетним и молодежи, в том числе представителям групп риска, медицинские услуги и консультации в сфере охраны репродуктивного здоровья оказываются в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Статья 89. Право на лечение бесплодия

1. Граждане имеют право на лечение бесплодия, в том числе с применением современных репродуктивных технологий, применение которых разрешено уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
2. Граждане, состоящие в зарегистрированном браке, имеют право на применение репродуктивных технологий только по взаимному согласию. При этом они должны получить исчерпывающую информацию о сущности репродуктивных технологиях, их эффективности, оптимальных сроках их применения, возможных осложнениях при их применении, медицинских и правовых последствиях, а также о наличии других методов лечения бесплодия.

Статья 90. Донорство и способы хранения половых клеток

1. Граждане в возрасте от 18 до 35 лет, физически и психически здоровые, прошедшие медико - генетическое обследование, имеют право быть донорами половых клеток.
2. Мужчины и женщины имеют право на хранение своих половых клеток.
3. Порядок и условия проведения донорства и хранения половых клеток утверждает уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.
4. В случаях, связанных с риском утраты репродуктивного здоровья или риском для жизни в результате профессиональной деятельности, выполнения воинской обязанности, а также

при наличии медицинских показаний, государство гарантирует безвозмездное предоставление услуг по хранению половых клеток.

5. Перечень видов профессиональной деятельности и медицинских показаний, на основании которых государством гарантируется безвозмездное предоставление услуг по хранению половых клеток, устанавливается Правительством Республики Таджикистан.

Статья 91. Искусственное оплодотворение и или имплантация эмбриона

1. Каждая совершеннолетняя женщина детородного возраста имеет право на искусственное оплодотворение или имплантацию эмбриона.

2. Искусственное оплодотворение или имплантация эмбриона, могут быть произведены гражданам, состоящим в браке только с обоюдного согласия сторон, а незамужней женщине - по её желанию. Порядок условия искусственного оплодотворения или имплантации эмбриона устанавливаются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

3. При использовании репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка не допускается, за исключением случаев возможности наследования генетических заболеваний, связанных с полом.

4. Строго запрещается использование человеческого эмбриона в коммерческих и промышленных целях, а также искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона несовершеннолетним и женщинам, признанным недееспособными или ограниченно дееспособными.

Статья 92. Искусственное прерывание беременности

1. Искусственное прерывание беременности регулируется настоящим Кодексом и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

2. До и после искусственного прерывания беременности проводится медико-социальное консультирование. Запрещается производить селективный аборт в зависимости от пола плода.

3. Искусственное прерывание беременности, в том числе по социальным и медицинским показаниям, проводится по желанию женщины в сроки беременности, установленные уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

4. Сроки и перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, а перечень социальных показаний определяется Правительством Республики Таджикистан.

5. Порядок проведения операции искусственного прерывания беременности устанавливает уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.

6. Искусственное прерывание беременности несовершеннолетних и граждан, признанных полностью или ограниченно дееспособными в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан, проводится с согласия законных представителей (матери и отца, усыновителей, опекунов и попечителей).

7. Споры в отношении проведения искусственного прерывания беременности рассматриваются в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

ГЛАВА 14. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЖЕНЩИН И ДЕТЕЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ

Статья 93. Обеспечение беременных женщин и новорожденных детей медико-санитарной помощью

1. Беременные женщины и новорожденные дети обеспечиваются медико-санитарной помощью посредством учреждений первичной медико-санитарной помощи, больниц и других организаций здравоохранения.

2. Организации здравоохранения обеспечивают женщин медицинским наблюдением в течении беременности, в том числе медико-генетической консультацией в области семейного планирования, медицинской помощью при родах и лечебно - профилактической помощью мать и новорожденного ребенка в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения. Беременные женщины, родители новорожденных детей обязаны своевременно обращаться за медицинской помощью.

Статья 94. Контроль за трудовым и производственным обучением и условиями труда детей

1. Трудовое и производственное обучение детей разрешается по тем профессиям, которые соответствуют их возрасту, физическому и умственному развитию и состоянию здоровья. Трудовое и производственное обучение детей осуществляется под систематическим медицинским контролем.

2. Контроль за соблюдением установленных законодательством Республики Таджикистан условий труда детей, а также проведением специальных мероприятий, направленных на предупреждение травм и их болезней осуществляет уполномоченный орган государственного санитарно - эпидемиологического надзора и медицинские организации, совместно с органами сферы образования, труда, профсоюзными и другими общественными объединениями.

Статья 95. Обязательные медицинские осмотры и вакцинация детей

1. В целях осуществления систематического контроля за состоянием здоровья и физического развития детей прием на работу детей осуществляется в порядке установленном законодательством Республики Таджикистан, после их предварительного медицинского осмотра.
2. В дальнейшем, до достижения 18 лет, дети подлежат обязательному медицинскому осмотру не реже одного раза в год.
3. Дети подлежат защите от болезней, поддающихся вакцино - профилактике в порядке, установленном уполномоченным органом в сфере здравоохранения.

ГЛАВА 15. ЗАЩИТА ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ

Статья 96. Оборот детского питания и обозначенных продуктов

1. Государственный контроль в сфере оборота детского питания и обозначенных продуктов организовывается и осуществляется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, другими государственными органами в пределах полномочий, определенных нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.
2. Продажа обозначенных продуктов производится оптом и в розницу с соблюдением действующих торговых, санитарных и иных норм и правил.

Статья 97. Ограничение деятельности производителя и распространителя обозначенного продукта

1. Производителю и распространителю обозначенного продукта лично или через других лиц запрещается:
 - использовать такие приемы сбыта обозначенного продукта, как организация специальных экспозиций и реализации питания, премирование, проведение розыгрышей и конкурсов, продавать продукты питания ниже себестоимости при условии, если это ограничивает введение политики и практики ценообразования в целях обеспечения указанными продуктами по относительно низким ценам на долговременной основе;
 - вручать лицу образцы указанного продукта;
 - дарить или продавать по более низкой цене, чем опубликованная оптовая цена, если такая цена не объявлена, то не ниже 80% от розничной цены, реализация любого обозначенного продукта медицинским работникам или медико - санитарному учреждению;
 - дарить или использовать в медико-санитарных учреждениях оборудование или услуги, связанные с использованием обозначенного продукта;

- дарить или распространять в медико - санитарных учреждениях материалы, в том числе ручки, календари, плакаты, блокноты, графики роста, игрушки, иные предметы, касающиеся использования обозначенного продукта или способствующие этому;
- поощрять различными методами медицинских работников или их общественные объединения (союзы, ассоциации), занимающихся вопросами охраны здоровья матери и ребенка, в том числе выделение грантов, стипендий, субсидий на исследования либо финансирование совещаний, семинаров, курсов усовершенствования или конференций;
- выступать спонсором мероприятий, соревнований или кампаний, связанных с проблемами беременных или кормящих женщин, родителей детей грудного или младшего возраста или членов их семей, а также состязаний или мероприятий, имеющих отношение к беременности, деторождению, естественному вскармливанию детей грудного или младшего возраста и других, относящихся к этим вопросам;
- включать объем реализации обозначенных продуктов в счет вознаграждений или надбавок сотрудникам или устанавливать минимальные задания на продажу обозначенных продуктов;
- дарить или распространять любые информационные или санитарно-просветительские материалы в отношении естественного вскармливания грудных детей и детей младшего возраста либо выполнение обязанностей, связанных с естественным вскармливанием грудных детей или детей младшего возраста, за исключением случаев представления информации в отношении обозначенного продукта медицинским работникам, которая ограничивается научными и фактическими материалами и относится к техническим аспектам и методам использования указанных продуктов и только при условии, если они соответствуют требованиям настоящего Кодекса.

2. Сертификация, регистрация и перерегистрация обозначенного продукта осуществляется уполномоченным органом государственного надзора за фармацевтической деятельностью.

Статья 98. Ограничения, касающиеся этикеток обозначенного продукта

1. Производитель или распространитель обозначенного продукта не вправе реализовывать оптом или в розницу продукт детского питания, если на упаковке или этикетке не содержится следующей, четко и легко читаемой информации на государственном языке:
- о составе и содержании питательных веществ;
 - необходимом возрасте (обозначенном цифрами), по достижении которого продукт рекомендуется;
 - опасности для здоровья ребенка в случае неправильного приготовления или введения продукта до рекомендованного возраста;
 - используемых компонентах с указанием места производства используемого молока или подобного молока продукта;
 - требуемых условиях хранения до и после вскрытия упаковки с учетом климатических условий;

- номере вида (партии), дате изготовления и дате, до которой продукт должен быть использован с учетом климатических условий и условий хранения;
- наименовании и адресе производителя или распространителя;
- других требованиях, рекомендуемых уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Производитель или распространитель не вправе реализовывать оптом или в розницу детские питательные смеси, кроме условий, предусмотренных частью 1 настоящей статьи, если на их упаковке или этикетке не содержатся четкой и легко читаемой информации на государственном языке о:

- приоритетности и полезности грудного молока для здоровья ребенка;
- необходимости совета врача, прежде чем использовать дополнительное питание;
- способе приготовления, графике кормления, соблюдении гигиены и утилизации остатков приготовленных смесей.

3. Запрещается использование на упаковке или этикетке таких терминов как "подобно материнскому молоку", "лучше материнского молока" или аналогичных терминов, а также любых, сравнений с грудным молоком либо текстов, которые могут тем или иным образом воспрепятствовать естественному вскармливанию или умалять его значение.

4. На упаковке или этикетке питательных смесей для детей более старшего грудного возраста, кроме условий, предусмотренных частями 2 и 3 настоящей статьи, должны быть изложены сведения о том, что этот продукт не должен использоваться при кормлении детей младше шести месяцев.

5. В случае ввоза в Республику Таджикистан обозначенного продукта, предусмотренного настоящей статьей, на их упаковке или этикетке, вышеуказанная информация должна быть изложена на государственном языке Республики Таджикистан.

Статья 99. Ограничения, касающиеся этикеток бутылочек (рожков), сосок и пустышек

Производитель или распространитель не вправе реализовывать оптом или в розницу бутылочки (рожки), соски или пустышки, если упаковка или этикетка не содержит четкой, и легко читаемой информации, на государственном языке о:

- приоритетности и полезности грудного молока для здоровья ребенка;
- необходимости строгого соблюдения инструкции по мытью и стерилизации, что должно быть выражено в тексте словами и рисунках;
- продолжительном использовании сосок, пустышек, потребление сладких жидкостей, в том числе детских питательных смесей, которые могут повлечь кариес зубов;
- об адресе изготовителя или распространителя в стране.

Статья 100. Информационные и просветительские материалы о естественном вскармливании (грудное вскармливание)

Информационные или просветительские материалы (письменные, звуковые либо визуальные), относящиеся к естественному вскармливанию грудных младенцев, должны:

- пропагандировать естественное вскармливание (грудное вскармливание), его пользу и вероятную вредность при его замене заменителями грудного молока;
- охватывать только правильную информацию и не использовать каких-либо изображений или текстов, пропагандирующих вскармливание из бутылочки (рожка) или препятствующих естественному вскармливанию;
- излагаться на государственном языке;
- не создавать впечатления или представления, эквивалентности обозначенного продукта грудному молоку или его сопоставимости с ним, или, лучше него, либо является предпочтительнее естественному вскармливанию;
- не содержать наименования или эмблемы любого обозначенного продукта либо любого изготовителя или распространителя обозначенного продукта;
- четко и ясно разъяснять важность, заинтересованность, ценность, исключительность и преимущество естественного вскармливания, особенно в течение первых шести месяцев и в последующем до двух или более лет.

Статья 101. Информационные и просветительские материалы о детских питательных смесях, питательных смесях для детей грудного возраста старше одного года и о бутылочках (рожках)

Информационные и просветительские материалы о детских питательных смесях, питательных смесях для детей грудного возраста старше одного года или любых других продуктах питания или жидкостях для вскармливания с помощью бутылочки (рожка) должны состоять из следующей информации на государственном языке:

- о правильном приготовлении и использовании продукта, включая мытье и стерилизацию посуды и сосок, кормления грудных детей из чашек;
- о значении введения дополнительного питания примерно с возраста шести месяцев о том, как и почему введение вскармливания из бутылочки (рожка) или раннее введение дополнительного питания отрицательно сказывается на естественном вскармливании, об опасности вскармливания из бутылочки (рожка) и неправильного приготовления продукта для здоровья.

Статья 102. Ограничение деятельности медицинских работников, занимающихся охраной здоровья матери и ребёнка

Медицинским работникам, работающим в сфере охраны здоровья матери и ребёнка запрещаются следующие действия:

- принимать подарки, взносы или поощрения в любой форме от изготовителя или распространителя обозначенного продукта, либо от другого лица, действующего от их имени;
- получать образцы обозначенных продуктов или раздавать каким-либо лицам, демонстрировать использование детских питательных смесей какому-либо лицу (за исключением отдельных матерей или членов семей в исключительных случаях, и в случаях, когда это необходимо, и в этих случаях обязательно необходимо давать ясное и доступное разъяснение об опасности использования детских питательных смесей).

ГЛАВА 16. ОХРАНА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 103. Цель и виды профилактики заболеваний

1. Целью профилактики заболеваний является предупреждение возникновения или прогрессирования заболеваний, а также их последствий и осложнений.
2. Профилактика заболеваний подразделяется на первичную, вторичную и третичную.
3. Первичная профилактика заболеваний (массовая и индивидуальная) направлена на создание благоприятных условий жизнедеятельности в целях предупреждения возникновения заболеваний.
4. Вторичная профилактика заболеваний направлена на предупреждение прогрессирования заболеваний на ранних стадиях и их последствий.
5. Третичная профилактика заболеваний направлена на контролирование уже развившихся осложнений, повреждений органов и тканей.

Статья 104. Формирование здорового образа жизни

1. Формирование здорового образа жизни включает в себя пропаганду здорового образа жизни, здорового питания и профилактики заболеваний путем информационного обеспечения, гигиенического обучения и просвещения населения в вопросах укрепления здоровья и предупреждения болезней, связанных с образом жизни.
2. Формирование здорового образа жизни обеспечивается при координации и методическом руководстве уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения совместно с другими государственными органами и в установленном порядке с участием международных и общественных организаций.

Статья 105. Медицинские осмотры

1. Индивидуальные предприниматели, работники организаций и учреждений независимо от форм собственности, осуществляющие какую-либо хозяйственную и другую производственную деятельность с целью защиты здоровья, предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, не инфекционных массовых заболеваний, профессиональных заболеваний, несчастных случаев, должны перед поступлением на работу пройти медицинский осмотр.
2. Медицинские осмотры могут быть обязательными и профилактическими.
3. Обязательные медицинские осмотры подразделяются на предварительные и периодические.
4. Предварительные обязательные медицинские осмотры проводятся за счет средств граждан при поступлении на работу или учебу с целью выяснения пригодности к выполнению обязанностей по профессии или учебе, а также предупреждения общих, и профессиональных болезней предупреждения нераспространения инфекционных и паразитарных заболеваний.
5. Периодические обязательные медицинские осмотры проводятся за счет средств работодателя с целью динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного установления начальных признаков заболевания, предупреждения профессиональных и нераспространения инфекционных и паразитарных заболеваний.
6. Перечень вредных производственных факторов и профессий, при которых проводятся обязательные медицинские осмотры и их порядок, устанавливаются Правительством Республики Таджикистан.
7. Профилактические медицинские осмотры подразделяются на массовые и выборочные.
8. Массовые профилактические медицинские осмотры проводятся сплошным методом, охватывая целевые группы населения, с целью выявления заболеваний на ранних стадиях и их предупреждения, факторов риска, способствующих возникновению заболеваний, для формирования и укрепления здоровья населения
9. Выборочные медицинские осмотры проводятся с целью наблюдения, над осуществлением комплекса мероприятий по лечению заболеваний и восстановлению здоровья граждан, страдающих определенными заболеваниями или относящихся к группе риска.
10. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра целевых групп лиц, определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
11. Индивидуальные предприниматели и юридические лица, не должны допускать к работе лиц, не прошедших предварительные или периодические медицинские осмотры или признанных непригодными к работе по состоянию здоровья.
12. Порядок выдачи, учета и ведения личных медицинских книжек определяет уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.
13. Своевременность проведения и прохождения обязательных и профилактических медицинских осмотров контролируется уполномоченным государственным органом.

14. Оплата медицинских осмотров, предусмотренных настоящей статьёй, производится в безналичной форме *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 106. Профилактические, плановые и обязательные прививки

1. Профилактические прививки гражданам проводятся в целях профилактики возникновения и не распространения инфекционных заболеваний. Перечень заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки, порядок, сроки их проведения и группы населения, подлежащие прививкам, определяются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Физические лица, находящиеся на территории Республики Таджикистан, обязаны в соответствии с Национальным календарем по иммунизации получать профилактические прививки против инфекционных заболеваний на бесплатной основе.

3. Требования, показания, сроки проведения, группы населения и перечень заболеваний, против которых проводятся плановые профилактические прививки и прививки по эпидемическим показаниям определяются Правительством Республики Таджикистан.

4. Профилактические прививки, не включенные в Национальный календарь прививок и не имеющие эпидемических показаний, проводятся гражданам по их инициативе в целях профилактики инфекционных заболеваний за счет их средств.

5. Хранение, транспортировка и использование профилактических иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих средств обеспечивается соответствующим контролирующим уполномоченным государственным органом.

6. Не проведение профилактических прививок влечет следующие последствия:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых, в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Республики Таджикистан, требует конкретных профилактических прививок;

- временный отказ в приеме граждан в образовательные и лечебные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

7. Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается Правительством Республики Таджикистан.

8. При возникновении поствакцинальных осложнений после профилактических прививок проводится экспертиза нетрудоспособности гражданина, в соответствии с настоящим Кодексом и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан. Взаимосвязь заболевания, инвалидности и смерти с прививкой устанавливается с учетом заключения экспертного совета по прививкам при уполномоченном государственном органе в сфере здравоохранения.

Статья 107. Предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний

1. В целях предупреждения возникновения и распространения массовых инфекционных паразитарных и неинфекционных заболеваний должны своевременно и в полном объеме проводиться необходимые организационные, инженерно - технические, лечебно-профилактические, санитарно - гигиенические и противоэпидемические мероприятия, в том числе, мероприятия по осуществлению санитарной охраны территории Республики Таджикистан, введению карантина, осуществлению производственного контроля, мер в отношении больных инфекционными заболеваниями, проведению медицинских осмотров, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан.

2. Лица, болеющие продолжительное время инфекционными, паразитарными заболеваниями и постоянные носители возбудителей инфекционных заболеваний, представляющих угрозу окружающим, на основании постановления Главного государственного санитарного врача и его заместителей (на республиканском, областном, городском и районном уровнях), временно отстраняются от деятельности или переводятся на другую работу, которая не представляет опасности для окружающих.

Статья 108. Профилактика неинфекционных, профессиональных заболеваний и травматизма

1. К профилактике неинфекционных, профессиональных заболеваний и травматизма отнесены:

- профилактические мероприятия опасных факторов заболеваний и повышение уровня медицинской грамотности населения;
- профилактика несчастных случаев и повреждения здоровья работников;
- исследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- пропаганда здорового образа жизни и здорового питания;
- информирование населения посредством массовой информации о профилактике заболеваний;
- организация школ здоровья по обучению лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями;
- временный перевод на более легкую работу по состоянию здоровья на срок, указанный в медицинском заключении;
- профилактика травматизма на межсекторальном уровне государственных органов, физических и юридических лиц в пределах их полномочий;

- постоянное наблюдение и своевременное оздоровление лиц с хроническими заболеваниями, в том числе профессиональными;
- проведение медицинских осмотров;
- мониторинг факторов риска заболеваний среди прикрепленного населения специалистами первичной медико-санитарной помощи, профессиональных заболеваний работающих специалистами государственных органов, в сфере санитарно-эпидемиологической безопасности населения;
- минимизация влияния опасных производственных факторов а также другими государственными органами в пределах их полномочий, органами и организациями и индивидуальными предпринимателями;
- выявление больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе профессиональными, путем проведения медицинских осмотров населения, мотивации раннего обращения.

Статья 109. Специальные меры по профилактике заболеваний, представляющих опасность для окружающих

1. Органы и учреждения здравоохранения, а также медицинские работники осуществляют специальные меры по профилактике, выявлению заболеваний, представляющих опасность для окружающих (туберкулез, психические и венерические заболевания, лепра, СПИД, карантинные и другие инфекции).
2. Порядок осуществления специальных мер по профилактике заболеваний, представляющих опасность для окружающих, определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

ГЛАВА 17. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО - ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Статья 110. Обеспечение санитарно - эпидемиологической безопасности

Санитарно - эпидемиологическая безопасность обеспечивается:

- профилактикой заболеваний в соответствии с санитарно - эпидемиологической обстановкой и прогнозированием ее изменения;
- разработкой и реализацией государственных, национальных и региональных программ обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности и укрепления здоровья населения, профилактики заболеваний и оздоровления среды обитания человека и условий его деятельности;

- выполнением санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения всеми физическими и юридическими лицами санитарных норм и правил как, составной части осуществляемой ими деятельности;
- созданием экономической заинтересованности граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, иностранных граждан и лиц без гражданства в соблюдении законодательства Республики Таджикистан в области санитарно - эпидемиологической безопасности населения, обеспечения мер по привлечению их к ответственности за санитарные правонарушения в области санитарно - эпидемиологической безопасности;
- государственным санитарно - эпидемиологическим нормированием;
- государственным санитарно-эпидемиологическим надзором, производственным и общественным контролем;
- сертификацией товаров, работ и услуг, представляющих потенциальную опасность для жизни и здоровья человека;
- выдачей санитарно-эпидемиологического заключения на виды деятельности, представляющие потенциальную опасность для жизни, здоровья человека и состояния окружающей среды;
- государственной регистрацией отдельных видов материалов и товаров, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека;
- проведением санитарно - эпидемиологического мониторинга;
- мерами по своевременному предупреждению населения о возникновении массовых инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, состоянии окружающей среды и проводимых профилактических мероприятиях;
- мерами по гигиеническому воспитанию и обучению населения агитации и пропаганде здорового образа жизни.

Статья 111. Государственное санитарно - эпидемиологическое нормирование

1. Государственное санитарно - эпидемиологическое нормирование включает в себя:
 - разработку, экспертизу, утверждение и опубликование документов санитарно - эпидемиологического нормирования;
 - создание и ведение единого банка данных документов санитарно - эпидемиологического нормирования;
 - приведение в соответствие документов санитарно - эпидемиологического нормирования с общепринятыми международными требованиями.
2. Нормативными документами государственной санитарно-эпидемиологической службы являются санитарные правила, гигиенические нормативы, инструкции, методические рекомендации, приказы, технические регламенты, правила и стандарты.

3. Разработка, утверждение и регистрация нормативных документов государственной системы санитарно - эпидемиологического нормирования осуществляется в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Статья 112. Санитарно - эпидемиологические требования

Санитарно - эпидемиологические требования устанавливаются к:

- содержанию и эксплуатации производственных и общественных сооружений, аппарата, оборудования и транспортных средств;
- выбору земельного участка под строительство;
- проектированию, строительству, реконструкции, ремонту и вводу в эксплуатацию и содержанию общественных и промышленных объектов и оборудованию;
- продукции производственно-технического назначения;
- пищевой продукции и пищевым продуктам, условиям их производства, расфасовки, транспортировки, хранению, реализации, утилизации и уничтожению;
- исправительным учреждениям, учреждениям образования и науки, лечебно-профилактическим, детским, диетического и общественного питания населения;
- применению химических и биологических веществ и отдельных видов материалов, представляющих вероятную опасность для человека;
- хозяйственно - питьевой воде, имеющей хозяйственное назначение и местам культурно - бытового водопользования;
- атмосферному воздуху в населенных пунктах, на территориях промышленных организаций, воздуху в производственных, жилых помещениях и других объектах;
- сбору, использованию, применению, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению производственных отходов;
- условиям работы с источниками физических факторов, оказывающих воздействие на человека;
- условиям воспитания и обучения в образовательных учреждениях дошкольного, общего, начального среднего и высшего образования;
- гигиеническому воспитанию и обучению населения;
- разработке, испытаниям, изготовлению, производству, хранению, транспортировке, реализации, применению, обслуживанию и воздействию средств дезинфекции, дезинсекции и дератизации;
- условиям проведения стерилизации и дезинфекции изделий медицинского назначения;
- организации и проведению санитарно - противоэпидемических мероприятий, в том числе по осуществлению санитарной охраны территории Республики Таджикистан, введению карантина, в том числе ограничений в отношении больных инфекционными и

паразитарными заболеваниями, по проведению медицинских осмотров, профилактических прививок населению;

- канализационным водам, освещению, вентиляции и отоплению объектов;
- условиям перевозки и хранения багажей и ядовитых веществ;
- транспортным средствам и условиям перевозки пассажиров;
- применению и употреблению биологически активных добавок к пище.

Статья 113. Регистрация и расследование случаев инфекционных, паразитарных, профессиональных заболеваний, переломов и отравлений

1. Все случаи инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний, переломов и отравлений регистрируются в лечебно - профилактических учреждениях и вносятся в государственный учет и отчет государственных органов и организаций санитарно - эпидемиологической службы. Порядок регистрации, ведения учета случаев указанных заболеваний, переломов и отравлений, а также порядок ведения отчетности по ним, устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
2. Случаи инфекционных и паразитарных, профессиональных заболеваний и отравлений населения подлежат расследованию в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 114. Санитарно - эпидемиологический мониторинг

1. Санитарно - эпидемиологический мониторинг является государственной системой наблюдения за состоянием здоровья населения и окружающей среды, их анализом, оценкой и прогнозом, а также определением причинно - следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов окружающей среды.
2. Санитарно - эпидемиологический мониторинг осуществляется государственными органами и организациями санитарно-эпидемиологической службы в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 115. Санитарная охрана территорий Республики Таджикистан

1. Санитарная охрана территории Республики Таджикистан направлена на предупреждение внесения и распространения на территорию Республики Таджикистан инфекционных заболеваний, а также на предотвращение ввоза на территорию Республики Таджикистан товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов, представляющих опасность для человека.
2. Перечень инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Республики Таджикистан, определяется уполномоченным

государственным органом в сфере санитарно - эпидемиологической безопасности населения.

3. Санитарная охрана территории Республики Таджикистан проводится санитарно - карантинными пунктами уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора в пунктах пропуска через государственную границу Республики Таджикистан

4. Условия мероприятий по осуществлению санитарной охраны территории Республики Таджикистан устанавливаются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими нормами и правилами и иными нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

5. Порядок работы санитарно - карантинных пунктов устанавливается Правительством Республики Таджикистан.

Статья 116. Введение карантина в случае возникновения эпидемий инфекционных заболеваний

1. В случае угрозы внесения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний по предписанию Главного государственного санитарного врача Республики Таджикистан в пунктах пропуска Государственной границы Республики Таджикистан, на определенных территориях вводится карантин.

2. Координация деятельности центральных и местных исполнительных органов государственной власти, физических и юридических лиц в случаях введения карантина, возлагается на государственную межведомственную и территориальную противоэпидемическую комиссию по предупреждению, локализации и ликвидации эпидемий и массовых пищевых отравлений населения в порядке, устанавливаемом Правительством Республики Таджикистан.

3. Карантин вводится на отдельных объектах по постановлению Главного государственного санитарного врача.

Статья 117. Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия

1. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, физические и юридические лица, за исключением лиц, установленных законодательством Республики Таджикистан, имеющих льготы, обязаны по эпидемиологическим показаниям и предписаниям органов государственного санитарно - эпидемиологического надзора за счет своих средств проводить дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия.

2. При возникновении эпидемических чрезвычайных ситуаций по решению местных исполнительных органов государственной власти по представлению государственных

органов санитарно-эпидемиологической службы за счет местных бюджетных средств проводятся внеочередные обязательные дезинфекционные и дезинсекционные и дератизационные мероприятия.

3. Очаговая дезинфекция проводится медицинскими организациями а также сетью первичной медико -санитарной помощи и центрами профилактической дезинфекции.

Статья 118. Безопасность пищевых продуктов

Обеспечение безопасности пищевых продуктов в Республике Таджикистан с целью защиты жизни и здоровья человека, интересов потребителей, защиты животного и растительного мира и окружающей среды, осуществляется в соответствии с требованиями **Закона** Республики Таджикистан "О безопасности пищевых продуктов".

Статья 119. Государственная регистрация отдельных видов материалов и товаров, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека

1. Подлежат государственной регистрации уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, включая оказывающие вредное воздействие на человека отдельные виды материалов и товаров, к которым отнесены:

- имеющиеся и впервые внедряемые в производство и ранее не использовавшиеся материалы и средства, разработанные на их основе, представляющие потенциальную опасность для населения;
- пищевые добавки, красители, материалы и товары, контактирующие с водой и имеющимися продуктами питания или впервые ввозимые на территорию Республики Таджикистан.

2. Государственная регистрация отдельных видов материалов и товаров, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека, проводится на основании:

- экспертной оценки отдельных видов продукции и товаров, опасных для человека и окружающей среды;
- установления гигиенических и иных нормативов содержания веществ и отдельных компонентов продукции;
- разработки специальных мер, в том числе условий утилизации и уничтожения материалов и отдельных видов товаров, по предотвращению их вредного воздействия на население и окружающую среду.

3. Государственная регистрация отдельных видов материалов и товаров, указанных в данной статье, осуществляется в соответствии с порядком установленным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

4. Перечень материалов и товаров, разрешенных к применению в Республике Таджикистан, публикуется в официальных печатных изданиях уполномоченным органом государственного санитарно - эпидемиологического надзора.

Статья 120. Обеспечение радиационной безопасности

Обеспечение радиационной безопасности, охраны жизни, здоровья и имущества граждан, а также окружающей среды от вредного воздействия ионизирующего излучения осуществляется в соответствии с требованиями **Закона** Республики Таджикистан "О радиационной безопасности".

ГЛАВА 18. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Статья 121. оборот лекарственных средств и медицинских товаров, регулирование фармацевтической деятельности

Оборот лекарственных средств, медицинских товаров и регулирование фармацевтической деятельности на территории Республики Таджикистан, осуществляются в соответствии с требованиями настоящего Кодекса, **Закона** Республики Таджикистан "О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности" и других нормативных правовых актов Республики Таджикистан. оборот лекарственных наркотических препаратов, психотропных средств и прекурсоров осуществляется согласно требованиям **Закона** Республики Таджикистан "О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах".

Статья 122. Деятельность фармацевтических компаний и их представительств

1. Деятельность фармацевтических компаний и их представительств контролируется уполномоченным органом государственного надзора за фармацевтической деятельностью.
2. Фармацевтические компании и их представительства не имеют право:
 - на заключение договора или сотрудничество с руководителями учреждений и организаций системы здравоохранения о назначении и даче рекомендаций больным о лекарственных средствах соответствующих компаний;
 - предлагать подарки и денежные вознаграждения для улучшения продажи лекарственных средств компаниями, в которых работают или являются их производителями, или компаниями, имеющими право на использование торговых названий лекарственных средств;

- без ведома уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения проводить конференции, семинары, консультации или предоставлять различную информацию о лекарственных средствах компаний, в которых работают;
- представлять образцы своих лекарственных средств и медицинских товаров руководителям или работникам медицинских учреждений;
- предоставлять недостаточную или ложную информацию о соответствующих лекарственных средствах и медицинских товарах или скрывать информацию о них.

Статья 123. Анализ этики лекарственных средств

1. Анализ этики лекарственных средств проводится с целью соблюдения этики проведения клинического исследования лекарственных средств Этическим советом, в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
2. Положение и состав Этического совета утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

ГЛАВА 19. ДОНОРСТВО КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ

Статья 124. Деятельность доноров крови

1. Донором крови может быть каждый дееспособный гражданин с 18 до 65-ти лет, прошедший медицинское обследование, в результате которого не обнаружено наличие в его организме заболеваний, противопоказанных донорству.
2. Донорами могут быть признаны лица, которые минимум один или два раза в год сдают кровь. В необходимых случаях в соответствии с инструкцией соответствующих учреждений и с их согласия данная процедура может быть повторена. Документ, подтверждающий донорство, выдается государственными учреждениями, занимающимися заготовкой, переработкой, хранением и обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов.
3. Кровь и ее компоненты, применяемые в лечебных целях, могут быть получены только от человека.
4. Взятие донорской крови и её компонентов допустимо только при условии, если здоровью донора не будет причинен вред.

Статья 125. Группы доноров крови

Существуют следующие группы доноров крови:

- активные доноры крови;

- доноры резерва крови;
- контрактные доноры крови.

Статья 126. Организация донорского движения

1. Государственный уполномоченный орган в сфере здравоохранения, местные исполнительные органы государственной власти и другие учреждения, учредительными документами которых предусмотрено оказание содействия охране здоровья населения, совместно участвуют и оказывают содействие в организации донорского движения, пропаганде среди населения безвозмездной добровольной сдачи крови для лечебных целей.
2. Финансирование мероприятий, связанных с организацией, развитием и пропагандой массового донорства крови, в том числе его социальной значимости, осуществляется в пределах финансирования отрасли здравоохранения, предусмотренных государственным бюджетом, а также за счёт благотворительной помощи физических и юридических лиц в безналичной форме *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.

Статья 127. Обязанности местных исполнительных органов государственной власти и органов самоуправления посёлков и сёл по развитию донорства крови и ее компонентов

Местные исполнительные органы государственной власти и органы самоуправления посёлков и сёл в пределах своих полномочий обеспечивают выполнение государственных программ развития донорства крови и ее компонентов, финансирование и оснащение материально - технической базы учреждений здравоохранения, осуществляющих заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, предоставление донору льгот, установленных законодательством Республики Таджикистан.

Статья 128. Обязанности администрации предприятий и организаций по содействию донорству крови и ее компонентов

Руководители предприятий и организаций обязаны:

- оказывать содействие в привлечении граждан в ряды доноров крови;
- беспрепятственно отпускать работников, являющихся донорами, в учреждения здравоохранения в день обследования и сдачи крови и её компонентов;
- предоставлять безвозмездно необходимые помещения для сдачи крови;
- предоставлять работнику, являющемуся донором крови, установленные законодательством Республики Таджикистан меры социальной поддержки.

Статья 129. Защита государством прав доноров крови

1. Государство гарантирует донорам крови защиту их прав, охрану здоровья, а также меры социальной поддержки.
2. Должностные лица организаций здравоохранения обязаны проинформировать донора крови о донорской обязанности и гарантиях сохранения его здоровья при сдаче крови и ее компонентов.
3. Донор крови подлежит обязательному страхованию за счет средств учреждений, осуществляющих заготовку, переработку, хранение, обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, на случай заражения его инфекционными заболеваниями при выполнении донорских обязанностей.
4. Медицинское обследование доноров крови перед сдачей крови и её компонентов и выдачи справок о состоянии его здоровья осуществляется безвозмездно.

Статья 130. Меры социальной защиты доноров крови

1. В день сдачи крови, доноры крови обеспечиваются бесплатным питанием за счет средств соответствующего бюджета. Доноры после сдачи крови имеют право на получение денежной компенсации в безналичной форме взамен питания в размере, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*.
2. Предприятия, учреждения и другие организации освобождают работника, являющегося донором крови, в день сдачи крови и ее компонентов и в день медицинского обследования, от работы с сохранением за ним средней заработной платы.
3. В случае сдачи крови и ее компонентов в период трудового отпуска, в выходные и праздничные дни донору крови, по его желанию, предоставляется другой дополнительный день отдыха.
4. Донорам, сдавшим безвозмездно в течение года кровь и ее компоненты в суммарном количестве, равном двум максимальным дозам (800- 1000 мл), предоставляются следующие дополнительные льготы:
 - пособие по временной нетрудоспособности, в случае заболевания, в размере полного заработка в течение года, независимо от трудового стажа;
 - первоочередное выделение по месту работы или учебы в течение года льготных путевок для санаторно-курортного лечения.

Статья 131. Меры социальной поддержки лиц, награжденных почетным знаком Почетный донор Таджикистана

1. Лица, сдавшие в соответствии с настоящим Кодексом кровь или плазму, независимо от донорского стажа: мужчины не менее 20 литров и женщины не менее 15 литров, представляются к награждению почетным знаком Почетный донор Таджикистана в порядке, установленном Законом Республики Таджикистан "О государственных наградах Республики Таджикистан".

2. Граждане, награжденные почетным знаком Почетный донор Таджикистана, имеют следующие права:

- на лечение в государственных учреждениях здравоохранения вне очереди;
- на бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (кроме протезов из драгоценных металлов) в государственных учреждениях здравоохранения;
- на льготное приобретение лекарств в государственных органах (в размере 50 процентов от их стоимости) по рецептам государственных учреждений здравоохранения;
- на приобретение по месту работы или учебы льготных путевок для санаторно-курортного лечения;
- на ежегодный оплачиваемый отпуск в удобное для них время года.

Статья 132. Обязанности донора крови

1. Гражданин, изъявивший согласие стать донором крови, обязан сообщить все известные ему сведения о перенесенных им и имеющихся у него заболеваниях, а также об употреблении им наркотических средств.

2. Гражданин несет ответственность за осознанное сокрытие или искажение сведений о состоянии своего здоровья, если такие действия оказали или могут оказать серьезное воздействие на здоровье лица, которому переливают кровь (реципиентов).

Статья 133. Организации здравоохранения, осуществляющие заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов

1. Заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляют государственные учреждения здравоохранения, в учредительных документах которых этот вид деятельности указан как основной.

2. В государственных учреждениях здравоохранения в целях осуществления заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов могут создаваться отделения для переливания крови.

3. Требования к учреждениям здравоохранения (структурным подразделениям), осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов, утверждаются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

4. Порядок заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов, а также качества донорской крови и ее компонентов, утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

5. При чрезвычайных ситуациях - авариях, стихийных бедствиях, катастрофах и других чрезвычайных обстоятельствах, произошедших на территории Республики Таджикистан, организация донорства крови и ее компонентов осуществляется в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

Статья 134. Порядок обмена донорской кровью, ее компонентами, препаратами из донорской крови и их вывоза за пределы Республики Таджикистан

1. Порядок обмена донорской кровью, ее компонентами и препаратами из донорской крови, проходящий с участием иностранных медицинских учреждений, устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Вывоз донорской крови, ее компонентов и препаратов из донорской крови за пределы Республики Таджикистан допускается только в случае оказания экстренной гуманитарной помощи при экстремальных ситуациях по решению Правительства Республики Таджикистан.

3. Продажа донорской крови, ее компонентов и препаратов из донорской крови с целью получения финансовой прибыли, а также их продажи в другие государства, запрещается.

ГЛАВА 20. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ И (ИЛИ) ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА

Статья 135. Условия и порядок трансплантации органов и (или) тканей человека

1. Трансплантация органов и (или) тканей от живого донора или трупа может применяться только в случае, если другие медицинские средства не могут гарантировать сохранения жизни больного (реципиента), либо восстановления его здоровья.

2. Изъятие органов и (или) тканей у живого донора допустимо только в случае, если данным действием его здоровью, по заключению консилиума соответствующих врачей - не будет причинен значительный вред его здоровью.

3. Трансплантация органов и (или) тканей допускается исключительно с согласия живого донора и с согласия реципиента.

4. Забор, заготовка и трансплантация органов и (или) тканей человека разрешаются только в государственных медицинских организациях в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

5. Медицинское заключение о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека выдается консилиумом врачей соответствующих организаций здравоохранения в составе лечащих врачей, хирурга, анестезиолога и, при необходимости, врачей других специальностей.

Статья 136. Перечень объектов трансплантации

1. Объектами трансплантации могут быть сердце, почка, печень, легкое, костный мозг и другие органы или ткани, перечень которых определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека, включающие в себя репродуктивные ткани (яйцеклетку, сперму, яйцники, яички или эмбрионы), а также кровь и ее компоненты не могут быть материалами для трансплантации.

Статья 137. Ограничение круга живых доноров

1. Изъятие органа и(или)тканей для трансплантации не допускается у живого донора, не достигшего 18 - ти лет (за исключением случаев пересадки костного мозга), либо признанного недееспособным в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

2. Изъятие органов и (или) тканей не допускается, если установлено, что они принадлежат лицу, страдающему болезнью, представляющей опасность для жизни и здоровья реципиента.

3. Принуждение живого донора к согласию на изъятие у него органов и (или) тканей запрещается.

Статья 138. Согласие реципиента на трансплантацию органов и (или) тканей человека

Трансплантация органов и (или) тканей человека осуществляется с письменного согласия реципиента. При этом реципиент должен быть предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством. Если реципиент не достиг 18 - ти лет, либо признан недееспособным в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан, то такая пересадка осуществляется с письменного согласия его родителей или его законного представителя.

Статья 139. Разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа

1. Органы и (или) ткани могут быть изъяты у трупа для трансплантации, если имеются бесспорные доказательства факта смерти, зафиксированного консилиумом врачей. Запрещается участие специалистов - трансплантологов и членов бригады, обеспечивающих работу донорской службы и получающих за это плату, при диагностировании смерти, в случае предполагаемого использования умершего в качестве донора.

2. Изъятие органов и (или) тканей у трупа осуществляется с согласия близких родственников умершего или законных представителей и разрешения главного врача организации здравоохранения при условии соблюдения требований настоящего Кодекса.

3. В случае, возникновения необходимости проведения судебно-медицинской экспертизы, разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа должно быть дано также судебно-медицинской службой, о чем уведомляются органы прокуратуры.

Статья 140. Условия изъятия органов и (или) тканей у живого донора для трансплантации

1. Изъятие органов и (или) тканей у живого донора для их трансплантации осуществляется только в интересах здоровья пациента и в случае отсутствия пригодных для трансплантации органов и (или) тканей трупа или альтернативного метода лечения, эффективность которого сопоставима с эффективностью трансплантации органов и (или) тканей.

2. Изъятие органов и (или) тканей у живого донора для трансплантации реципиенту допускается при соблюдении следующих условий, если:

- донор предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья, в связи с предстоящим оперативным вмешательством при изъятии органов и (или) тканей;

- донор добровольно и осознанно в письменной форме выразил согласие на изъятие своих органов и (или) тканей;

- донор прошел всестороннее медицинское обследование и имеется заключение консилиума врачей о возможности изъятия у него органов и (или) тканей для трансплантации;

- донор предупрежден о последствиях своего несогласия на изъятие органа или ткани для реципиента в последний период подготовки их к трансплантации.

3. Изъятие у живого донора органов допускается в случае, если он находится с реципиентом в генетической связи, за исключением случаев пересадки костного мозга.

Статья 141. Права донора

Донор, изъявивший согласие на пересадку своих органов и (или) тканей, вправе:

- требовать от организации здравоохранения полной информации о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей;
- получать безвозмездное лечение, в том числе лекарственные средства, в организации здравоохранения в связи с проведенной операцией.

Статья 142. Ограничения при изъятии органов и (или) тканей у живого донора

У живого донора может быть изъят для трансплантации только один из парных органов, часть органа и (или) ткани, отсутствие которых не влечет за собой необратимого расстройства здоровья.

Статья 143. Запрет на продажу органов и (или) тканей человека

Продажа органов и (или) тканей человека запрещается.

Статья 144. Запрет на разглашение сведений о доноре и реципиенте

1. Врачам и иным сотрудникам организации здравоохранения запрещается разглашать сведения о доноре и реципиенте.
2. Настоящие лица, а также родственники реципиента за разглашение таких сведений несут ответственность.

ГЛАВА 21. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН

Статья 145. Оказание медицинской помощи гражданам, подвергшимся воздействию ионизирующего излучения

1. Оказание медицинской помощи гражданам, подвергшимся воздействию ионизирующего излучения осуществляется в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.
2. Порядок забора, хранения и использования крови и тканей граждан, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения, устанавливает Правительство Республики Таджикистан.

Статья 146. Оказание медицинской помощи гражданам, пострадавшим в результате стихийного бедствия

1. К гражданам, пострадавшим в результате стихийного бедствия, относятся лица, установленные законодательством Республики Таджикистан.
2. Граждане, пострадавшие в результате стихийного бедствия, получают медицинскую помощь в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Статья 147. Оказание медико-санитарной помощи гражданам, занимающимся физической культурой и спортом

1. Медико-санитарная помощь гражданам, занимающимся физической культурой и спортом, осуществляется организациями здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
2. Органы государственного санитарно - эпидемиологического надзора осуществляют контроль за состоянием помещений и территорий, используемых для занятий физической культурой и спортом.

Статья 148. Оказание медицинской помощи лицам, свобода которых ограничена

Лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в местах лишения свободы либо подвергнутые административному аресту, имеют право на получение медицинской помощи, в организациях государственной системы здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

ГЛАВА 22. РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 149. Порядок хирургического вмешательства, переливания крови, ее компонентов и применения инвазивных методов диагностики

1. Хирургическое вмешательство, переливание крови и ее компонентов, применение инвазивных методов диагностики применяются с письменного согласия больных. Недееспособным и несовершеннолетним больным, хирургическое вмешательство, переливание крови и ее компонентов, применение инвазивных методов диагностики проводятся с письменного согласия их законных представителей. Согласие может быть отозвано, за исключением тех случаев, когда медицинские работники по жизненным показаниям уже приступили к хирургическому вмешательству и его прекращение невозможно в связи с угрозой для жизни и здоровья пациента.
2. В случаях, когда промедление выполнения хирургического вмешательства, переливания крови и ее компонентов, инвазивных методов диагностики угрожает жизни больного, а

получить согласие больного или его законных представителей не представляется возможным, решение принимается врачом или консилиумом врачей.

3. Перечень инвазивных методов диагностики определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 150. Определение момента смерти. Запрещение эвтаназии

1. Констатация смерти осуществляется врачом, а при отсутствии врача, средним медицинским работником. Заключение о смерти дается на основе констатации необратимой гибели всего головного мозга (смерть мозга), установленной в соответствии с инструкцией, утвержденной уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Критерии и порядок определения момента смерти человека, прекращение реанимационных мероприятий, устанавливаются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

3. 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.

4. Осознанное побуждение больного к эвтаназии или осуществление эвтаназии, запрещается.

Статья 151. Анатомический дар

1. Запрещается разглашать сведения об анатомическом даре.

2. Анатомический дар может быть использован в научных, научно-практических и учебных целях для проведения биомедицинских исследований.

3. Порядок и условия совершения и передачи организациям здравоохранения анатомического дара устанавливает Правительство Республики Таджикистан.

ГЛАВА 23. ЗАЩИТА НАСЕЛЕНИЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА

Статья 152. Оказание противотуберкулезной помощи

1. Оказание противотуберкулезной помощи гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, соблюдения прав человека, общедоступности, в объемах, установленных нормативными правовыми актами Республики Таджикистан. Противотуберкулезная помощь оказывается гражданам безвозмездно при добровольном обращении или с их согласия, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом.

2. Противотуберкулезная помощь несовершеннолетним, в том числе гражданам, признанным законодательством Республики Таджикистан недееспособными, оказывается с согласия их законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом.

3. Лица, находившиеся в контакте с больным туберкулезом, или инфицированные вирусом иммунодефицита человека и другие лица, находящиеся в группе риска, проходят медицинское обследование на туберкулез в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения. Профилактическая вакцинация от туберкулеза осуществляется в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. В целях выявления туберкулеза периодически проводятся профилактические медицинские осмотры граждан, относящихся к группе риска, порядок и сроки проведения которых устанавливает уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.

4. Своевременное выявление животных больных туберкулезом, оздоровление организаций по производству и хранению продуктов животноводства, неблагоприятных относительно туберкулеза, осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

5. Реализация животной продукции, произведенной в организациях, неблагоприятных относительно туберкулеза, осуществляется в соответствии с санитарными и ветеринарными правилами и нормами борьбы с туберкулезом.

Статья 153. Диспансерный контроль

1. Диспансерный контроль за больными туберкулезом проводится в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

2. Диспансерный контроль за больными туберкулезом устанавливается независимо от согласия таких больных или их законных представителей.

3. Решение о необходимости диспансерного контроля или его прекращении принимается медицинской комиссией, назначенной руководителем организации здравоохранения, и оформляется в медицинских документах, о чем в письменной форме извещается лицо, подлежащее диспансерному контролю.

Статья 154. Обязательное обследование и принудительное лечение больных туберкулезом

1. Больные заразными формами туберкулеза, неоднократно нарушающие санитарно - эпидемиологический режим, а также умышленно уклоняющиеся от обследования в целях выявления туберкулеза или от лечения туберкулеза, на основании решений суда госпитализируются в специализированные медицинские противотуберкулезные организации для обязательного обследования и принудительного лечения.

2. Решение о госпитализации лиц, болеющих туберкулезом, принимается судом по месту их жительства или по месту нахождения медицинской противотуберкулезной организации, в которой больные туберкулезом находятся под диспансерным контролем.
3. Заявление о госпитализации лиц, болеющих туберкулезом и находящихся под диспансерным контролем, подается в суд близкими родственниками или руководителем противотуберкулезной медицинской организации.

Статья 155. Ведение государственного статистического наблюдения в сфере защиты населения от туберкулеза

1. Соответствующие медицинские организации ведут государственное статистическое наблюдение в сфере защиты населения от туберкулеза в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.
2. Противотуберкулезные организации обязаны направлять информацию о случаях выявления больных, зараженных инфекционными заболеваниями в центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора своей территории.

Статья 156. Права лиц, больных туберкулезом и или находящихся в связи с ним под диспансерным контролем

1. Лица, больные туберкулезом или, находящиеся в связи с ним под диспансерным контролем, при оказании им противотуберкулезной помощи имеют право:
 - на уважительное и гуманное отношение медицинских и иных работников, участвующих в оказании противотуберкулезной помощи;
 - на получение информации о правах и обязанностях больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным контролем в связи с туберкулезом, а также о характере заболевания и применяемых методах лечения в доступной для них форме;
 - на выбор врача и больницы для лечения, независимо от места проживания больного;
 - на сохранение врачебной тайны;
 - на диагностику и лечение в медицинских противотуберкулезных организациях, в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
 - на санаторно-курортное лечение в соответствии с медицинскими показаниями;
 - на лечение в медицинских противотуберкулезных организациях в течение срока, необходимого для обследования и прохождения лечения.
2. Лица, госпитализированные для обследования или лечения в медицинских противотуберкулезных организациях имеют право:
 - получать у руководителей медицинских организаций информацию о лечении и обследовании заболеваний туберкулезом;

- продолжать образование в соответствии с общеобразовательной программой обязательного общего среднего образования;
- наедине встречаться с адвокатом, психологом и священнослужителем;
- исполнять религиозные обряды, если такие обряды не оказывают отрицательного воздействия на состояние здоровья пациента.

3. Лица, больные туберкулезом или находящиеся в связи с ним под диспансерным контролем, в том числе имеют другие права, предусмотренные нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Статья 157. Обязанности лиц больных туберкулезом и или находящихся в связи с ним под диспансерным контролем

Лица, больные туберкулезом или, находящиеся под диспансерным контролем, обязаны:

- соблюдать режим лечебно - оздоровительных и диагностических мероприятий, намеченных медицинскими работниками;
- выполнять правила внутреннего распорядка медицинских противотуберкулезных организаций во время нахождения в таких организациях;
- выполнять санитарно - гигиенические правила, установленные для больных туберкулезом в общественных местах.

Статья 158. Социальная поддержка лиц, больных туберкулезом и или находящихся в связи с ним под диспансерным контролем

1. Временная нетрудоспособность больных туберкулезом устанавливается в порядке, предусмотренном Правительством Республики Таджикистан.
2. За гражданами, больными туберкулезом, временно утратившими трудоспособность, сохраняется место работы (должность) на срок, установленный законодательством Республики Таджикистан.
3. На время отстранения от работы (должности) в связи с туберкулезом и больным туберкулезом выдаются денежные пособия на основании государственного социального страхования в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.
4. Лица, больные туберкулезом или, находящиеся в связи с ним под диспансерным контролем, обеспечиваются бесплатными лекарственными средствами для диагностики и лечения туберкулеза в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.
5. Больные туберкулезом, находящиеся на лечении в стационарах, обеспечиваются бесплатным высококалорийным питанием в соответствии с нормами рациона, установленными для данной категории больных.

6. Больным активной формой туберкулеза, безработным со дня установления диагноза, устанавливается инвалидность сроком на один год.

7. Для больных, проживающих в общежитиях и многоэтажных домах, при обнаружении у них заразных форм туберкулеза, предоставляется изолированная жилая площадь в соответствии с нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Статья 159. Социальная поддержка медицинских и других работников, непосредственно участвующих в оказании противотуберкулезной помощи

1. Медицинские и другие работники, непосредственно участвующие в оказании противотуберкулезной помощи, имеют право на:

- дополнительный отпуск за работу в тяжелых и опасных для здоровья условиях труда и сокращенный рабочий день в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- надбавку в размере 100 процентов к должностному окладу (тарифной ставке);
- получение льготного лечения в санаториях и на курортах;
- в случае смерти от туберкулеза, семье умершего выплачивается 100 процентная заработная плата до достижения детьми совершеннолетия.

2. Перечень медицинских и других работников, непосредственно участвующих в оказании противотуберкулезной помощи, и порядок предоставления указанных гарантий определяется Правительством Республики Таджикистан.

ГЛАВА 24. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ВИРУСУ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА И СИНДРОМУ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

Статья 160. Государственная политика в сфере противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита

(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)

1. Государственная политика в сфере противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита реализуется на основании настоящего Кодекса и других нормативных правовых актов Республики Таджикистан.

2. В целях противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита Правительством Республики Таджикистан принимается национальная программа по противодействию вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита. В реализации данной программы могут

принимать участие местные исполнительные органы государственной власти, физические и юридические лица, независимо от форм собственности, и международные организации.

3. Государство гарантирует лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, и членам их семей:

- соблюдение всех прав и свобод в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- получение информации о государственных гарантиях, правах и свободах, обязанностях и ответственности, о службах социально-психологической поддержки и группах взаимопомощи лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека;
- поддержку физическим и юридическим лицам, независимо от форм собственности, в осуществлении программ по противодействию вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита;
- осуществление эпидемиологического надзора за распространением вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита на территории Республики Таджикистан;
- обеспечение средствами профилактики, диагностики и лечения вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита;
- доступность, безопасность лечения и медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита;
- приобретение лекарственных средств для лечения вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита из списка лекарственных средств, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения;
- оказание бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях, включая медикаментозную, и в частных медицинских учреждениях в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- сохранение в тайне сведений о наличии вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, если условия и особенности жизни и труда лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека, не создают угрозу для заражения других лиц вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита;
- контроль безопасности медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- доступность и своевременность социально - психологической помощи;
- развитие научных исследований о вирусе иммунодефицита человека и синдроме приобретенного иммунодефицита;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 161. Право на профилактику вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита

1. Физические лица, в том числе беженцы, вынужденные переселенцы имеют право на профилактику вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита для предотвращения заболеваемости и смертности, связанных с вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, в том числе на:

- получение информации о путях передачи и методах профилактики вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита;
- получение специфической информации и услуг, направленных на изменение рискованного поведения ключевых и уязвимых групп населения;
- проведение массовых информационно-просветительских мероприятий, в том числе встреч, семинаров, акций и создание кружков, связанных с профилактикой вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита по согласованию с уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
- тестирование на наличие вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита с соблюдением принципов конфиденциальности и дружелюбности.

2. Порядок реализации профилактических мер распространения вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита в Республике Таджикистан определяет уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения.

Статья 162. Права и обязанности лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека

1. Лица, живущие с вирусом иммунодефицита человека, имеют право на:

- гуманное отношение общества, исключающее унижение человеческого достоинства;
- получение информации о государственных гарантиях, правах, обязанностях и ответственности в связи с имеющимися у них заболеваниями и применяемыми методами медицинской помощи;
- сохранение в тайне информации о состоянии своего здоровья, если условия и особенности их жизни и труда не создают угрозу для заражения других лиц вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита;
- получение информации о службах социально-психологической поддержки и группах взаимопомощи лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека;

- ознакомление с информационным листком о наличии вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита;
 - получение всех видов бесплатной медицинской помощи, включая медикаментозную, в государственных учреждениях, и в частных учреждениях здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
 - обучение во всех образовательных учреждениях, за исключением образовательных медицинских учреждений, в которых не могут обучаться лица, имеющие заболевания, перечень которых утвержден Правительством Республики Таджикистан и/или другими нормативными правовыми актами;
 - получение родителями детей, рожденных от матерей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, заменителей грудного молока с момента их рождения до времени установления им окончательного диагноза о наличии вируса иммунодефицита человека. Порядок назначения заменителей грудного молока для детей, рожденных от матерей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, объем и источник финансирования определяются Правительством Республики Таджикистан;
 - труд и пенсию в порядке, установленном законодательством;
 - требование возмещения материального и морального ущерба, связанного с разглашением информации о наличии вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.
2. Возмещение вреда, причиненного здоровью лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей медицинскими работниками учреждений здравоохранения, производится в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.
3. Лица, живущие с вирусом иммунодефицита человека, состоящие на учете в государственных специализированных учреждениях здравоохранения, при принятии антиретровирусной терапии и доведении вирусной нагрузки до неопределяемого состояния, будут считаться как безопасный источник инфекции для половых партнёров.
4. Лица, живущие с вирусом иммунодефицита человека, с целью исключения угрозы заражения других лиц вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита обязаны:
- ознакомиться с листком предупреждения о нераспространении вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита;
 - выполнять предписания медицинских работников по нераспространению вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита и соблюдать меры по профилактике при контакте со здоровыми лицами;
 - вступать в половой контакт при высокой вирусной нагрузке только с использованием презерватива;
 - соблюдать диспансерный режим и принимать антиретровирусную терапию;
 - не скрывать источник заражения и лиц, имевших с указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями.

5. Несоблюдение врачебных предписаний или правил внутреннего распорядка медицинского учреждения лицами, живущими с вирусом иммунодефицита человека, является основанием для привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Республики Таджикистан и не может быть основанием для отказа от предоставления медицинских услуг *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 163. Ответственность лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека

Лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, запрещается заведомо подвергать опасности заражения, либо заражать другое лицо или несколько лиц вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита. Виновное лицо возмещает причиненный ущерб *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 164. Права родителей (лиц, их заменяющих) детей, живущих с вирусом иммунодефицита человека

1. Родители детей (лица, их заменяющие), живущих с вирусом иммунодефицита человека, имеют право на:

- совместное пребывание в стационарах с детьми в возрасте до 14 лет с освобождением родителей на это время от работы и выплатой им пособия по временной нетрудоспособности;
- сохранение за одним из родителей трудового стажа в случае увольнения его с работы в связи с уходом за ребенком в возрасте до 18 лет для начисления пособия по временной нетрудоспособности при условии поступления на работу до достижения ребенком указанного возраста;
- бесплатный проезд одного из родителей или иного законного представителя ребёнка к месту лечения и обратно.

2. Матери, имеющие детей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, в возрасте до 18 лет имеют право на получение ежегодного отпуска в удобное для них время. В случае отсутствия матери и воспитания такого ребенка отцом или иным лицом, это право предоставляется указанному лицу *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 165. Права и ответственность медицинских работников

1. Медицинские работники, которые были заражены вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита при исполнении служебных обязанностей, имеют право на:

- улучшение жилищных условий в порядке, определяемом законодательством Республики Таджикистан;
- пенсию по возрасту, выплату в случае их смерти от синдрома приобретенного иммунодефицита пенсии в размере 100 процентов их нетрудоспособным членам семьи и детям до их совершеннолетия;
- ежегодный отпуск продолжительностью не менее 36 рабочих дней с использованием его в удобное для них время;
- получение ежегодного лечения в санаторно-курортных учреждениях, независимо от их ведомственной подчиненности;
- установление факта профессионального заражения, возмещение ущерба, размер и порядок которого определяются законодательством Республики Таджикистан.

2. В случае заражения вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита другого лица или нескольких лиц при ненадлежащем исполнении профессиональных обязанностей и нарушении правил и норм безопасности, медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Статья 166. Запрет на ограничение прав лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека

Ограничение прав лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека, запрещается в следующих случаях:

- совершение любого публичного акта с целью разжигания ненависти и распространения презрительного отношения к лицу или группам населения на основании фактического или предполагаемого статуса лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека;
- использование лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека, в качестве объектов для медицинских испытаний средств и методов, научного изучения или учебного процесса без их согласия;
- дискриминация на основании наличия вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита;
- ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека;

- отказ в приеме в учреждения здравоохранения и оказании неотложной помощи лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека (в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213).

Статья 167. Медицинское освидетельствование на выявление вируса иммунодефицита человека

1. Медицинское освидетельствование граждан с целью выявления вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита проводится в государственных и частных медицинских учреждениях. Медицинское освидетельствование несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, может проводиться только по просьбе или с согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования. Медицинское освидетельствование проводится конфиденциально, до и после медицинского освидетельствования проводится психосоциальное консультирование и результаты освидетельствования выдаются лицу, прошедшему освидетельствование, или его законному представителю.

2. Медицинское освидетельствование проводится в следующих видах:

- добровольное медицинское освидетельствование;
- обязательное медицинское освидетельствование;
- принудительное медицинское освидетельствование.

3. Порядок медицинского освидетельствования с целью выявления заражения вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, учета, медицинского обследования инфицированных вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита и профилактического наблюдения за ними определяется Правительством Республики Таджикистан.

4. Добровольное медицинское освидетельствование проводится физическим лицам, в том числе беженцам и вынужденным переселенцам, проживающим на территории Республики Таджикистан, по их просьбе и/или с их согласия.

5. Лица, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования, не могут работать по специальностям, которые имеют высокий риск заражения вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, быть донорами крови и других биологических жидкостей, органов и тканей.

6. Принудительное медицинское освидетельствование проводится физическим лицам, в том числе беженцам и вынужденным переселенцам, проживающим на территории Республики Таджикистан, с предъявлением документов, удостоверяющих личность, без их согласия или без согласия их законного представителя по требованию медицинских организаций, по эпидемиологическим показаниям.

7. Принудительное медицинское освидетельствование по эпидемиологическим показаниям проводится только в государственных специализированных учреждениях.

8. Добровольное, обязательное и принудительное медицинское обследование проводится методом экспресс теста или иммуноферментного анализа крови. При получении положительного результата сотрудниками медицинского учреждения удостоверяется личность пациента (полностью фамилия, имя, отчество, дата рождения и место жительства или постоянного проживания) и проводится забор образца крови для проведения подтверждающих исследований в соответствии с национальным алгоритмом диагностики вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита. С целью соблюдения стандартов лабораторной диагностики вируса иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита и получения достоверного результата исследования, все закупаемые тесты физическими и юридическими лицами обязаны проходить валидацию в Республике Таджикистан на базе референс лаборатории государственного специализированного учреждения в сфере противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита, уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения.

9. Лицо, прошедшее медицинское освидетельствование, независимо от срока, имеет право на повторное медицинское освидетельствование в том же медицинском учреждении или в ином учреждении государственной или частной системы здравоохранения.

10. Медицинское освидетельствование медицинских работников (при поступлении на работу и периодических медицинских осмотрах) на выявление вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита проводится только в государственных специализированных учреждениях в сфере противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения.

11. При уклонении лиц от принудительного медицинского освидетельствования информация о них передается в органы внутренних дел по месту их жительства для обеспечения принудительного привода в медицинское учреждение или для привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Республики Таджикистан (*в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213*).

Статья 168. Диспансерное наблюдение за лицами, живущими с вирусом иммунодефицита человека

Диспансерное наблюдение физических лиц, в том числе беженцев и вынужденных переселенцев, проживающих на территории Республики Таджикистан и зараженных вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, осуществляется государственными учреждениями здравоохранения на основании клинических протоколов, руководств и инструкций, утвержденных уполномоченным

государственным органом в сфере здравоохранения *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 169. Хранение информации о лицах, живущих с вирусом иммунодефицита человека, ее передача и ответственность за ее разглашение

1. Информация о заражении вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита является конфиденциальной (врачебной тайной) и она хранится в соответствии с требованиями законодательства Республики Таджикистан.
2. Статистическая информация о зараженных вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита с разбивкой по полу, возрасту, месту проживания и путям передачи предоставляется уполномоченному государственному органу в сфере здравоохранения, областным, городским и районным органам здравоохранения и службе государственного санитарно-эпидемиологического надзора в установленные сроки или по их требованию.
3. Персональная информация о заражении вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита передается на основании постановления суда или по запросу следственных органов.
4. Разглашение информации о заражении лица вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита запрещается, за исключением случаев, установленных законодательством Республики Таджикистан *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 170. Медицинская, социально-психологическая помощь и меры профилактического характера в учреждениях системы исполнения уголовного наказания

1. Лица, живущие с вирусом иммунодефицита человека, и содержащиеся под стражей и отбывающие уголовное наказание в местах лишения свободы, имеют право в установленном порядке на получение в необходимых случаях медицинской помощи, консультирования, социально - психологической помощи в специализированных учреждениях здравоохранения уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения и уполномоченного государственного органа системы исполнения уголовных наказаний или в частных медицинских учреждениях здравоохранения,

общественных организациях, сотрудничающих с уполномоченным государственным органом системы исполнения уголовных наказаний, в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

2. Права лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека и содержащихся под стражей и отбывающих уголовное наказание в местах лишения свободы, в соответствии с настоящим Кодексом, другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан приравнены к правам лиц, живущим с вирусом иммунодефицита человека, и находящимся на свободе.

3. Информация о состоянии здоровья лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека, содержащихся под стражей и отбывающих уголовное наказание в местах лишения свободы, должна содержаться в документах, доступных только для медицинского персонала, и подлежит раскрытию только при необходимости обеспечения безопасности других заключенных и тюремного персонала, или с их согласия.

4. Уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения совместно с уполномоченным государственным органом системы исполнения уголовных наказаний разрабатывают и реализуют программы предоставления информации и проведения просветительской работы в сфере здравоохранения в учреждениях системы исполнения уголовных наказаний *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 171. Социальная защита лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, и членов их семей

1. Уполномоченный государственный орган в сфере здравоохранения в установленном порядке в сотрудничестве с уполномоченным органом в сфере образования и науки, труда, миграции и занятости населения совместно разрабатывают и реализуют программы по социальной поддержке лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, и членов их семей, оказывают содействие по назначению и выплате пенсий и пособий, в оказании социально - бытовой помощи, в получении образования, переподготовке и трудоустройстве, социальной поддержке детей, осиротевших или оставшихся без попечения родителей.

2. Лицам, заражение которых вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита произошло вследствие медицинских процедур, выполненных в официальном порядке, осуществляется пенсионное обеспечение и предоставляется право на внеочередное получение жилья, в случае его отсутствия, или улучшение жилищных условий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

3. Детям в возрасте до 18 лет, инфицированным вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, назначается ежемесячное государственное

пособие. Порядок назначения пособия и его объем для выплаты определяются Правительством Республики Таджикистан.

4. Уполномоченный государственный орган в сфере образования и науки совместно с уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения в соответствии с медицинскими показаниями организуют для детей, живущих с вирусом иммунодефицита человека и находящихся в учреждениях здравоохранения или в домашних условиях, обучение по спецпрограммам общеобразовательной школы в соответствии с государственными образовательными стандартами *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 172. Социальная защита лиц, подвергающихся риску заражения вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита

1. Лица, оказывающие медицинскую помощь населению, проводящие лабораторные или научные исследования, связанные с вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, работающие в сфере производства вирусных препаратов, работники социальных служб и другие лица, привлеченные к оказанию помощи лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, подлежат обязательному государственному страхованию на случай инфицирования вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита при исполнении ими служебных обязанностей, а также наступления в связи с этим инвалидности и смерти от синдрома приобретённого иммунодефицита. Порядок обязательного страхования указанных категорий работников определяется Правительством Республики Таджикистан.

2. Администрация медицинских учреждений, работники которых проводят диагностические исследования на выявление вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, оказывают лечебную помощь лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, имеют контакт с кровью и иными материалами от инфицированных лиц, обязана обеспечивать работников названных категорий необходимыми средствами защиты, проводить их систематическое обследование в целях выявления вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита.

3. Заражение вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита медицинских, фармацевтических и других работников при исполнении ими служебных обязанностей относится к категории профессиональных заболеваний *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 173. Трудовые льготы для работников, оказывающих медицинскую помощь лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека

Работники государственных учреждений здравоохранения, непосредственно оказывающие медицинскую или другую помощь лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека, проводящие научные исследования с использованием инфицированного материала и производящие биологические препараты для диагностики имеют право на:

- доплату к заработной плате в размере 100 процентов;
- ежегодный трудовой отпуск продолжительностью до 56 календарных дней;
- сокращенный рабочий день (6-часовой рабочий день) *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 174. Координация, мониторинг и оценка эффективности противодействия вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита

1. Координация действий по определению приоритетов противодействия эпидемии вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита, разработке программ и планов деятельности, подготовке финансовых планов, осуществлению мониторинга и оценке эффективности деятельности на всех уровнях осуществляется Национальным координационным комитетом, включающим представителей государственных органов, общественных организаций, сообществ лиц, живущих с вирусом иммунодефицита человека и страдающих синдромом приобретенного иммунодефицита, предприятий, учреждений и других организаций, активно участвующих в деятельности по противодействию вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита на соответствующем уровне.

2. Центральные и местные исполнительные органы государственной власти, предприятия, учреждения и другие организации, независимо от форм собственности и ведомственной подчинённости, совместно с уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения разрабатывают и осуществляют программы по противодействию вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита для уязвимых и специальных групп населения с повышенным риском инфицирования вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита, а также для беспризорных детей *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

Статья 174(1). Межотраслевое сотрудничество в противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита

1. Уполномоченный государственный орган в сфере образования и науки по согласованию с уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения включает в учебно-воспитательные планы деятельности учреждений образования разделы, связанные с предоставлением учащимся доступной информации о здоровом образе жизни, о путях передачи, методах и способах профилактики вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита.

2. Государственные учреждения здравоохранения совместно с органами, осуществляющими контроль незаконного оборота наркотиков, разрабатывают и внедряют программы по профилактике вируса иммунодефицита человека для потребителей наркотиков инъекционным путем.

3. Уполномоченный государственный орган в сферах молодёжи и спорта, женщин и семьи, религии и упорядочения торжеств и обрядов, телерадиовещания, труда, миграции и занятости населения, внутренних дел и транспорта совместно с уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения разрабатывают и внедряют план мероприятий по профилактике вируса иммунодефицита человека и синдрома приобретенного иммунодефицита среди уязвимых слоев населения *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2213)*.

ГЛАВА 25. ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Статья 175. Ограничение прав лиц, страдающих психическими расстройствами

1. Признание лица, страдающего психическими расстройствами, недееспособным, осуществляется только судом на основании и в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

2. Лица, признанные временно нетрудоспособными, вследствие психического расстройства, допускаются к осуществлению отдельных видов профессиональной деятельности, связанных с источником повышенной опасности, на основании решения медицинской комиссии в случаях, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

3. Перечни психических расстройств, являющихся препятствием к осуществлению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, устанавливаются Правительством Республики Таджикистан. Указанные перечни периодически пересматриваются с учетом накопленного опыта и научных достижений (не реже одного раза в 5 лет) и издаются в новом варианте.

4. Лишение прав и ограничение законных интересов лиц, страдающих психическими расстройствами запрещается только на основании осмотра психиатра, и нахождение лица под диспансерным контролем в психиатрическом стационаре или психоневрологическом учреждении органов здравоохранения и социальной защиты.

Статья 176. Диагностика и лечение лиц, страдающих психическим расстройством

1. Диагноз психического расстройства ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и классификацией.
2. Для диагностики и лечения лица, страдающего психическим расстройством, применяются медицинские средства и методы, разрешенные в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
3. Медицинские средства и методы применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны использоваться для наказания лица, страдающего психическим расстройством, или в интересах других лиц.

Статья 177. Представительство законных интересов лиц, которым оказывается медико-психиатрическая помощь

1. Лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им медико-психиатрической помощи, для защиты собственных прав и законных интересов вправе пригласить адвокатов или других уполномоченных лиц по своему выбору в порядке, предусмотренном законодательством Республики Таджикистан.
2. Руководитель учреждения, оказывающего медико-психиатрическую помощь, обеспечивает участие адвоката в течение 48 часов за исключением случаев, предусмотренным настоящим Кодексом.
3. Указанные в части первой настоящей статьи представители вправе приступить к исполнению своих обязанностей в любое время с момента обращения к ним, - общаться с лицом, интересы которого они представляют, получать информацию, касающуюся медицинских и других мероприятий, проводимых в отношении этого лица. Адвокат вправе также знакомиться с медицинской документацией, имеющей отношение к больному.
4. Защиту прав и законных интересов несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, осуществляют их законные представители, которые для этих целей также имеют право пригласить адвоката или другое лицо по своему усмотрению.
5. Законными представителями несовершеннолетних являются их родители, усыновители, опекуны или попечители, а для лиц, признанных недееспособными в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан, их опекуны или руководители учреждения, оказывающего медико-психиатрическую помощь.

Статья 178. Принудительное лечение психических больных, совершивших опасное для общества деяние

1. Принудительное лечение по определению суда лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, предусмотренные уголовным законодательством Республики Таджикистан, производится по основаниям и в порядке, установленным уголовным и уголовно-процессуальным законодательством Республики Таджикистан и осуществляется стационарно в психиатрических лечебно - профилактических учреждениях органов здравоохранения.
2. Лица, помещенные в психиатрический стационар по решению суда о применении принудительных мер медицинского характера, пользуются правами, предусмотренными настоящим Кодексом.
3. Они признаются нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на пособие по государственному социальному страхованию или пенсию на общих основаниях.
4. Суд назначает принудительные меры медицинского характера в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

Статья 179. Психиатрическое обследование для решения вопросов о годности к военной службе

Основания и порядок амбулаторного и стационарного психиатрического обследования при решении вопроса о годности гражданина по состоянию его психического здоровья к военной службе определяется в соответствии с Законом Республики Таджикистан "О всеобщей воинской обязанности и военной службе" и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан, регуливающими порядок прохождения военной службы, а также настоящим Кодексом.

Статья 180. Сотрудничество психиатрических учреждений с органами внутренних дел

1. Психиатрические и психоневрологические учреждения органов здравоохранения, социальной защиты, образования и другие ведомства, имеющие аналогичные учреждения, обязаны совместно с органами внутренних дел сотрудничать при оказании психиатрической помощи лицам, страдающим психическими расстройствами, по предотвращению совершения со стороны их действий, угрожающих жизни и здоровью их и окружающих.
2. В случае отказа от лечения, психиатрические учреждения обязаны в срочном порядке сообщать об этом в органы внутренних дел.

Статья 181. Медико-психиатрическая помощь и социальная защита, гарантируемые государством

1. Лицам, страдающим психическими расстройствами государством гарантируется:

- неотложная медико-психиатрическая помощь;
- консультативно - диагностическая, лечебная, профилактическая, реабилитационная помощь во внебольничных и стационарных условиях;
- все виды психиатрической экспертизы, определение временной нетрудоспособности;
- пенсия и социально - бытовая помощь, и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами;
- решение вопросов опеки;
- консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях;
- социально - бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними;
- обучение инвалидов и несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами.

2. Обеспечение медико-психиатрической помощью лиц, страдающих психическими расстройствами и их социальная защита осуществляются в порядке, определенном Правительством Республики Таджикистан.

3. Обеспечение всеми видами медико-психиатрической помощи и социальной защиты лиц, страдающих психическими расстройствами, осуществляется соответствующими министерствами и ведомствами, а также органами исполнительной власти на местах в соответствии с их компетенцией, определяемой законодательством Республики Таджикистан.

Статья 182. Учреждения и лица, оказывающие медико-психиатрическую помощь

1. Медико-психиатрическую помощь оказывают психиатрические (психоневрологические) учреждения независимо от форм собственности в тесном сотрудничестве с местными службами первичной медико-санитарной помощи и службами социальной защиты в порядке, установленном настоящим Кодексом и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

2. Право на диагностику психических расстройств, лечение депрессивных состояний имеют специалисты семейной медицины в области первичной медицинской помощи, прошедшие специальную подготовку в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

3. Установление диагноза психического расстройства, принятие решения и дача заключения для судебного рассмотрения вопроса об оказании медико-психиатрической помощи в недобровольном порядке является исключительным правом комиссии врачей - психиатров.

Статья 183. Независимость врача - психиатра при оказании медико-психиатрической помощи

1. Врач - психиатр независим в своих решениях при установлении диагноза, исполнении обязанностей, связанных с оказанием лицам, страдающим психическими расстройствами, медицинской помощи и с предотвращением возможного совершения ими общественно опасных действий, руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и требованиями настоящего Кодекса.
2. Врач - психиатр, мнение которого не совпадает с мнением членов комиссии, вправе в письменном виде изложить свое мнение, которое приобщается к медицинской документации.

Статья 184. Гарантии и льготы врачам - психиатрам, врачам других специальностей, медицинскому и другому персоналу, участвующему в оказании медико-психиатрической помощи

1. Врачи - психиатры, врачи других специальностей, медицинский и другой персонал, участвующие в оказании медико-психиатрической помощи, имеют право на льготы, установленные законодательством Республики Таджикистан для лиц, занятых деятельностью в особых условиях труда, а также подлежат обязательному государственному страхованию на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей.
2. В случае причинения вреда здоровью, повлекшему временную нетрудоспособность лица, участвующего в оказании медико-психиатрической помощи, а также при наступлении инвалидности - ему или в случае его смерти - его наследникам, возмещение ущерба и социальная защита сотрудников государственных психиатрических учреждений производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Таджикистан.
3. Младший медицинский персонал, непосредственно работающий в контакте с психическими больными, при 15-ти летнем непрерывном стаже работы в медико-психиатрическом учреждении имеет право выходить на пенсию с 50 летнего возраста, а данные работники - женщины имеющие 3-х и более детей с 48 лет, средний медицинский персонал, имеющий непрерывный стаж работы в медико-психиатрических учреждениях 15 и более лет, выходят на пенсию с 53 лет, а данные работники женщины, имеющие 3-х и более детей с 50 - ти лет. Вышеуказанные льготы на врачей не распространяются.

Статья 185. Основания для госпитализации в психиатрический стационар

1. Основанием для госпитализации в психиатрическую больницу является наличие у лица психического расстройства, требующего обследования или лечения, которые не могут быть проведены в амбулаторных (внебольничных) условиях.

2. Помещение лица в психиатрический стационар, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом, осуществляется по его обращению или согласию.
3. Лицо, признанное в установленном законом порядке недееспособным, помещается в психиатрический стационар по обращению или с согласия его законного представителя. В случае возражения одного из родителей или при отсутствии родителей, либо иного законного представителя помещение несовершеннолетнего в психиатрический стационар проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суде.
4. Полученное согласие на госпитализацию оформляется письменно в медицинской документации, закрепляется подписью больного лица, или его законного представителя и врача-психиатра.

Статья 186. Неотложная госпитализация в психиатрический стационар лиц, неспособных к принятию осознанных решений

1. Лицо, имеющее выраженное психическое расстройство, лишаящее его способности к принятию осознанных решений и представляющее по своему психическому состоянию непосредственную опасность для себя и для окружающих или лицо, не охваченное лечением и психиатрической помощью, влекущее за собой опасность для его здоровья и нанесение серьезного морального и материального ущерба окружающим, может быть госпитализировано в психиатрический стационар по решению врача - психиатра без согласия больного и его законного представителя.
2. Обоснованность госпитализации в таком случае должна быть подтверждена комиссией врачей - психиатров в порядке, предусмотренном настоящим Кодексом.

Статья 187. Принудительное освидетельствование лиц в психиатрических больницах

1. Лица, принятые в психиатрический стационар в порядке, предусмотренном настоящим Кодексом, подлежат обязательному освидетельствованию в течение 72 часов комиссией врачей - психиатров. В данном случае комиссия должна принять решение об обоснованности госпитализации, либо об отсутствии для этого достаточных оснований. Если госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в стационаре, он подлежит немедленной выписке. Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение 48 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица.
2. В дальнейшем, аналогичные комиссионные освидетельствования проводятся каждые пол года с целью определения необходимости лечения в стационаре.
3. По истечении шести месяцев с момента помещения в психиатрический стационар, заключение комиссии о необходимости дальнейшего лечения лица в стационаре без его

согласия направляется руководителем больницы в суд, который своим решением может продлить стационарное лечение.

4. В дальнейшем продление стационарного лечения каждые 6 месяцев производится судом. Данный порядок распространяется и на лиц, находящихся по определению суда на принудительном лечении.

Статья 188. Порядок рассмотрения заявления о лечении и освидетельствовании лиц в психиатрических больницах

1. Заявление о лечении и освидетельствовании лиц в психиатрических больницах, рассматривается процессуально-гражданским законодательством Республики Таджикистан.

2. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке, прилагается заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости дальнейшего пребывания лица в психиатрическом стационаре.

Статья 189. Уведомление о помещении лица в психиатрический стационар

Госпитализируемому лицу со стороны администрации психиатрического стационара должны быть разъяснены, если это возможно по его психическому состоянию, основание и цели помещения его в психиатрический стационар. В течение 24 - х часов родственники или законные представители должны официально и письменно информироваться о его госпитализации. Госпитализируемому, его родственникам или законному представителю разъясняется порядок обжалования решения о помещении в психиатрический стационар.

Статья 190. Права и обязанности лиц, помещенных в психиатрический стационар

1. Лица, находящиеся на излечении или обследовании в психиатрическом стационаре имеют следующие права, ограничиваемые лечащим врачом и заведующим отделением лишь по крайней необходимости в интересах здоровья или безопасности самого больного либо других лиц:

- пользоваться лечебным отпуском;
- вести переписку в условиях, исключающих цензуру;
- принимать посетителей в дни приема;
- получать передачи и посылки;
- иметь и приобретать предметы первой необходимости.

2. Лица госпитализированные, в психиатрический стационар способные по своему психическому состоянию к принятию осознанных решений, обязаны соблюдать правила внутреннего распорядка, установленные для психиатрических стационаров.

Статья 191. Основание для помещения лица в психиатрическое учреждение органов социальной защиты населения

1. Основанием для помещения в соответствующие психоневрологические учреждения органов социальной защиты населения престарелых и инвалидов, включая несовершеннолетних, является заключение комиссии психиатров государственных учреждений здравоохранения и акт учреждений органов социальной защиты населения о наличии психического заболевания.

2. Настоящие лица помещаются в соответствующие психоневрологические учреждения органов социальной защиты населения добровольно - по их письменному заявлению, несовершеннолетние - по заявлению их законных представителей и лица, признанные недееспособными - по решению суда.

3. Правила помещения и содержания престарелых и инвалидов с психическими расстройствами разрабатываются и утверждаются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 192. Общественный контроль за соблюдением прав и законных интересов лиц при оказании медико-психиатрической помощи

1. При оказании медико-психиатрической помощи общественные объединения врачей-психиатров, другие общественные объединения в соответствии со своими уставами могут по просьбе или с согласия лиц осуществлять общественный контроль за соблюдением их прав и законных интересов. Правила посещения психиатрических и психоневрологических учреждений должны найти свое отражение в уставах.

2. Представители общественных объединений обязаны согласовать условия посещения с администрацией психиатрического или психоневрологического учреждения, ознакомиться с правилами и подписать обязательство о неразглашении врачебной тайны и соблюдать его.

ГЛАВА 26. ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Статья 193. Принципы оказания наркологической помощи

1. Наркологическая помощь осуществляется на основе принципов милосердия и гуманизма, исходит из права каждого человека распоряжаться своим здоровьем, а также

основной обязанностью врача оказывать больному помощь, следуя в своей деятельности врачебному долгу и профессиональной этике.

2. Наркологическая помощь больным оказывается на основании их обращения или с их согласия, а несовершеннолетним - на основании обращения или с согласия родителей или законных представителей за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

Статья 194. Виды наркологической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством

Государством гарантируются следующие виды наркологической помощи и социальной защиты:

- неотложная наркологическая помощь;
- анонимная наркологическая помощь в наркологических организациях и учреждениях;
- консультативно - диагностическая, лечебно - профилактическая помощь, психотерапевтическая и замещающая терапия, противорецидивная и медико-социальная помощь во внебольничных и стационарных условиях;
- все виды наркологической экспертизы, определение временной нетрудоспособности;
- консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи;
- социально - бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих наркологическими заболеваниями.

Статья 195. Права лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

Лица, страдающие наркологическими заболеваниями, обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан, в том числе:

- уважительное и гуманное отношение, исключая унижение человеческого достоинства;
- конфиденциальность информации о характере имеющихся у них наркологических заболеваний и применяемых методов лечения, если это не причинит ущерба их здоровью;
- применение средств и методов лечения, за исключением случаев, запрещенных законодательством Республики Таджикистан;
- проведение лечения в амбулаторных и стационарных условиях;
- содержание в стационарном лечебном наркологическом учреждении в течение срока, необходимого для обследования и лечения;

- оказание лечебной помощи в условиях, соответствующих санитарно - гигиеническим требованиям;
- приглашение по требованию больных специалиста нарколога, психиатра для работы в медицинской комиссии по вопросам, регулируемым настоящим кодексом;
- получение социальной помощи от государства;
- подачу жалоб и заявлений в государственные органы, суд, учреждения и организации;
- помощь адвоката, законного представителя, а также иного лица в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;
- получение информации о характере имеющихся у них заболеваний, целях и продолжительности рекомендуемого вида наркологической помощи, назначенных процедурах и методах лечения, ожидаемых результатах, возможных побочных эффектах, а также об альтернативных методах лечения;
- обращение с личной просьбой о выписке из стационара;
- предварительное согласие или отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, фото, видео или киносъемки.

Статья 196. Ограничение прав лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

1. Ограничение прав лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.
2. Перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, определяется Правительством Республики Таджикистан.

Статья 197. Задачи лечебно-профилактических учреждений, оказывающих стационарную наркологическую помощь

Лечебно - профилактические учреждения, оказывающие стационарную наркологическую помощь, осуществляют:

- освидетельствование для установления состояния наркотического, токсического одурманивания или алкогольного опьянения;
- комплексное клиническое обследование госпитализированных лиц для установления диагноза;
- лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих наркологическими заболеваниями;

- оказание психологической и психотерапевтической помощи лицам, страдающим наркологическими заболеваниями;
- оказание медико-социальной и правовой помощи лицам, страдающим наркологическими заболеваниями;
- проведение альтернативной замещающей терапии лицам, страдающим наркологическими заболеваниями.

Статья 198. Обязанности медицинских работников наркологических учреждений

Медицинские работники наркологического учреждения обязаны:

- обеспечить находящихся в наркологическом учреждении больных всеми видами медицинской помощи, предусмотренными уполномоченными государственными органами в сфере здравоохранения;
- обеспечивать условия для ведения переписки, направления жалоб, заявлений и писем в органы государственной власти, прокуратуру, суд, а также адвокату;
- информировать родственников или законного представителя пациента, а при их отсутствии иное лицо по его указанию об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;
- обеспечивать безопасность находящихся в стационаре пациентов, контролировать содержание посылок и передач.

1. Основаниями для госпитализации в наркологический стационар являются:

- добровольное обращение в связи с наличием у лица наркологического заболевания, требующего обследования или лечения, которые не могут быть проведены в амбулаторных условиях;
- проведение судебно - наркологической экспертизы;
- проведение трудовой экспертизы;
- проведение военно-наркологической экспертизы;
- проведение альтернативной замещающей терапии больным наркоманией.

2. Основаниями для неотложной госпитализации в наркологический стационар являются тяжелые психические и соматические расстройства вследствие употребления наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков, обуславливающие:

- непосредственную опасность лица для себя или окружающих;
- беспомощность или неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
- существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без наркологической помощи.

Статья 200. Учет и диспансерный контроль наркологических больных

Учет и диспансерный контроль больных с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотических средств и психотропных веществ, спиртных напитков осуществляются в порядке, установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 201. Независимость врача нарколога и психиатра при оказании наркологической помощи

1. Врач нарколог и психиатр независимы в своей деятельности при оказании наркологической помощи и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и настоящим Кодексом.
2. Установление диагноза наркологического заболевания является исключительным правом врача нарколога и психиатра.
3. Решение об установлении диспансерного контроля или снятие с наркологического учета лиц, страдающих наркологическими заболеваниями или допускающих немедицинское потребление наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков и других приравненных к ним средств, принимается комиссией врачей, наркологов и психиатров.
4. Врач нарколог и психиатр, мнение которых не совпадает с мнением членов комиссии вправе изложить свое мнение, которое приобщается к медицинской документации.

Статья 202. Медицинское освидетельствование лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

Медицинское освидетельствование лиц, страдающих наркологическими заболеваниями проводится в соответствии с порядком, установленным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 203. Принудительное лечение лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

1. К лицам, совершившим преступление, в том числе к лицам, совершившим административные правонарушения и одновременно нуждающимся в лечении подтвержденного наркологического заболевания и уклоняющимся от добровольного лечения, применяются принудительные меры лечебного характера на основании решения суда.
2. Принудительное лечение лиц, осуществляется в специализированных отделениях медицинских профильных учреждений. Принудительное лечение лиц, лишённых свободы

осуществляется в местах лишения свободы, в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

3. Обстоятельства, препятствующие направлению на принудительное лечение:

- лица, не достигшие 18 лет;
- беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 8 лет;
- лица, достигшие пенсионного возраста;
- инвалиды I и II группы;
- лица, страдающие душевными болезнями;
- лица, страдающие тяжелыми сопутствующими заболеваниями, препятствующие их принудительному лечению. Перечень этих заболеваний утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

4. Организация принудительного лечения наркологических больных основывается на применении комплекса мер медико-социального характера, трудотерапии, здорового образа жизни и социального благополучия и соблюдения установленного режима содержания.

5. Режим содержания в специализированных отделениях медицинских профильных учреждений устанавливается таким способом, чтобы для проведения принудительного лечения, трудовой терапии, соблюдения здорового образа жизни, предупреждения доступности наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков были созданы благоприятные условия.

Статья 204. Сотрудничество наркологических учреждений с правоохранительными органами

Наркологические учреждения органов здравоохранения и другие ведомства, имеющие аналогичные учреждения, обязаны сотрудничать с правоохранительными органами при оказании наркологической помощи лицам, страдающим наркологическими заболеваниями, по предотвращению совершения со стороны их действий, угрожающих жизни и здоровью их и окружающих.

Статья 205. Реабилитация лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

Лица, страдающие наркологическими заболеваниями после получения курса лечения в наркологических организациях, имеют право на психологическую и медико-социальную реабилитацию в государственных и негосударственных реабилитационных центрах в порядке, определяемом уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 206. Порядок установления алкоголизма, токсикомании и наркомании

1. Лицо может быть признано алкоголиком, токсикоманом и наркоманом только на основании решения комиссии врачей специализированного учреждения здравоохранения.
2. Решение комиссии врачей может быть обжаловано вышестоящим органом здравоохранения или судом.

Статья 207. Мониторинг, оценка и анализ ситуации с наркоманией

1. Мониторинг, оценка и анализ ситуации с наркоманией проводится при координации уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения и других государственных органов, а также негосударственных учреждений в рамках полномочий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.
2. Порядок мониторинга, оценки и анализ ситуации с наркоманией устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 208. Профилактика зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и спиртных напитков

1. Профилактика зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и спиртных напитков включает:
 - пропаганду информации о злоупотреблении наркотическими средствами, психотропными веществами и спиртными напитками с учетом их медицинских, социальных и правовых последствий;
 - запрет рекламы наркотических средств, психотропных веществ, методов изготовления, употребления, места доступности, а также наркотикосодержащих психотропных лекарственных средств и прекурсоров.
2. Профилактические меры зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и спиртных напитков осуществляются физическими и юридическими лицами в рамках их полномочий.

ГЛАВА 27. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ГРАЖДАН, БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Статья 209. Основы государственной политики и принципы медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом

1. Государственная политика в сфере охраны медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом, является приоритетной сферой деятельности государственных органов и реализуется путем:

- государственной поддержки указанной категории граждан в целях обеспечения защиты их жизни, защиты прав, создания условий для их полноценной жизни в обществе;
- установления и соблюдения государственных стандартов по оказанию медицинских и социальных услуг;
- государственной поддержки местных исполнительных органов государственной власти и органов местного самоуправления поселков и сел и иных организаций, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов граждан, больных сахарным диабетом.

2. Принципами медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом являются:

- предоставление гарантированного бесплатного объема медико - социальной помощи;
- доступность медико-социальной защиты, независимо от места проживания и (или) пребывания граждан;
- соблюдение единства интересов и координация действий государственных органов, органов местного самоуправления в поселке и селе, хозяйствующих субъектов, общественных объединений (организаций) и граждан в сфере медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом;
- приоритетность предоставления медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом, детям и молодежи, беременным и кормящим женщинам, лицам преклонного возраста и инвалидам;
- государственная поддержка научных исследований в области прогнозирования и разработки новых методов профилактики, диагностики и лечения сахарного диабета и решения социальных проблем, связанных с ним;
- обеспечение равных условий медико-социальной деятельности для всех граждан, больных сахарным диабетом.

Статья 210. Права граждан, больных сахарным диабетом

1. К правам граждан, больных сахарным диабетом, относятся:

- право на получение бесплатной специализированной амбулаторной и стационарной медицинской помощи, профилактику тяжелых осложнений сахарного диабета;
- доступность схем ведения и лечения сахарного диабета, включая бесплатное обеспечение лекарственными препаратами и средствами самоконтроля в пределах, установленных программой государственных гарантий медико-санитарной помощи населению;
- выбор организации и формы медико-социального обслуживания;
- получение бесплатной информации о своих правах и обязанностях;

- получение медико-социального обслуживания и отказ от него;
 - первоочередное обслуживание в лечебно - профилактических учреждениях, аптеках, а также право на использование очередного трудового отпуска в удобное время.
2. Медико-социальное обслуживание осуществляется на основании обращения гражданина, его опекуна, попечителя, другого законного представителя, государственных органов, органы самоуправления поселок и сел, общественных объединений, созданных гражданами, больными сахарным диабетом в их защиту.

Статья 211. Государственная система обеспечения доступности лекарственных средств для граждан, больных сахарным диабетом

1. Обеспечение доступности лекарственных средств для граждан, больных сахарным диабетом, осуществляется в соответствии со списком основных лекарственных средств в рамках национальных и региональных программ обеспечения этой категории больных и обязательного медицинского страхования.
2. Обеспечение лекарственными средствами граждан, больных сахарным диабетом, осуществляется за счет средств, предусмотренных государственным бюджетом.
3. Гарантированное обеспечение лекарственными средствами предусматривает:
 - удовлетворение потребностей граждан, больных сахарным диабетом, в пределах предусмотренных средств, в высококачественных генно-инженерных инсулинах и средствах введения инсулина (в том числе автоматизированных) больным сахарным диабетом 1 типа, а также больным сахарным диабетом 2 типа, которым показана инсулинотерапия;
 - перевод больных сахарным диабетом с одного вида инсулина на другой только по медицинским показаниям;
 - право больного сахарным диабетом на выбор инсулина по согласованию с лечащим врачом.

Статья 212. Обеспечение социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом

1. Государство гарантирует гражданам, больным сахарным диабетом, право на социальное обслуживание.
2. Правила и порядок предоставления социальных услуг настоящим лицам разрабатываются и утверждаются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.
3. Меры социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом, включают:
 - обеспечение равных возможностей для граждан, больных сахарным диабетом, в учебе, спорте и профессиональной деятельности;

- содействие укреплению социального единства и недопущение социальной изоляции;
- оказание необходимой социальной помощи нуждающимся гражданам, больным сахарным диабетом;
- социальную реабилитацию граждан, больных сахарным диабетом.

Статья 213. Обеспечение прав детей, больных сахарным диабетом, на охрану здоровья

1. В целях обеспечения прав детей, больных сахарным диабетом, на охрану здоровья исполнительные органы государственной власти, органы самоуправления поселок и сел в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан, осуществляют в государственных организациях здравоохранения мероприятия по оказанию детям бесплатной медико-социальной помощи, предусматривающие профилактику заболеваний, медицинскую диагностику, лечебно-оздоровительную работу, в том числе диспансерный контроль, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

2. Оплата пособий по временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком родителям детей в возрасте до 14 лет, больных сахарным диабетом в течение всего периода лечения, осуществляется в размере 100 процентов от средней заработной платы.

Статья 214. Ранняя диагностика сахарного диабета

1. Ранняя диагностика сахарного диабета осуществляется путем проведения массового обследования граждан (скрининга) с использованием методов экспресс - диагностики на предрасположенность к данному заболеванию с целью выявления лиц, уже болеющих сахарным диабетом или входящих в группу риска.

2. Проведение массового обследования (скрининга) среди детского населения должно предусматривать в первую очередь обследование детей, близкие родственники которых страдают сахарным диабетом 1 типа.

Статья 215. Профилактика тяжелых осложнений сахарного диабета

Обязательными мероприятиями по профилактике тяжелых осложнений сахарного диабета являются:

- мониторинг больных сахарным диабетом, имеющих предрасположенность к диабетической нефропатии;
- определение группы лиц с синдромом диабетической стопы, обеспечение больных сахарным диабетом, входящих в группу риска по ампутации конечностей, необходимыми лекарственными препаратами, ортопедической обувью и стельками;

- ежегодное обследование глазного дна больных сахарным диабетом с проведением необходимых исследований, предусмотренных стандартами оказания медицинских услуг;
- ежегодное обследование больных сахарным диабетом на уровень холестерина и анализ гликолизирующего гемоглобина для больных сахарным диабетом 1 типа - не менее трех раз в году и для больных сахарным диабетом 2 типа - один раз в год.

Статья 216. Государственный реестр граждан, больных сахарным диабетом

1. В целях обеспечения медико-социальной защиты граждан, больных сахарным диабетом, подразделениями диабетологической отрасли ведется государственный реестр граждан, больных сахарным диабетом.
2. Информация государственного регистра, граждан больных сахарным диабетом, имеющая личный характер, является конфиденциальной и не подлежит разглашению.

ГЛАВА 28. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАДЗОР В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 217. Государственный надзор в сфере здравоохранения

1. Государственный надзор за деятельностью организаций и учреждений системы здравоохранения независимо от форм собственности производится уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения и соответствующими органами. Государственный надзор в сфере здравоохранения осуществляется в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Республики Таджикистан.
2. Государственный надзор осуществляются в следующих отраслях:
 - медицинской деятельности;
 - фармацевтической деятельности, оборота лекарственных средств и медицинских товаров;
 - санитарно - эпидемиологической безопасности населения.
3. На руководящие государственные должности, осуществляющие надзор за медицинской деятельностью, фармацевтической деятельностью, оборотом лекарственных средств и медицинских товаров, обеспечению санитарно - эпидемиологической безопасности, назначаются граждане Республики Таджикистан, имеющие высшее профессиональное медицинское и фармацевтическое образование.
4. Государственный надзор в сфере здравоохранения осуществляется в форме проверки. Проверка осуществляется в соответствии с настоящим Кодексом и другими нормативными правовыми актами.
5. Государственные органы, осуществляющие государственный надзор в сфере здравоохранения, разрабатывают и утверждают формы ведомственной статистической

отчетности, проверочных листов, критерии оценки степени риска, ежегодные планы проверок, в соответствии с **Законом** Республики Таджикистан "О проверках деятельности хозяйствующих субъектов" и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

Статья 218. Государственный надзор в сфере медицинской деятельности

1. Государственный надзор в сфере медицинской деятельности направлен на предупреждение, выявление, пресечение нарушений, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан в сфере медицинской деятельности, а также на контроль соблюдения и выполнения субъектами здравоохранения требований нормативных правовых актов в области медицинской деятельности.
2. Государственный надзор в сфере медицинской деятельности осуществляется уполномоченным органом государственного надзора за медицинской деятельностью.
3. Уполномоченный орган государственного надзора за медицинской деятельностью, осуществляет свою деятельность на основании Положения, утверждаемого Правительством Республики Таджикистан.
4. Объектами государственного надзора в сфере медицинской деятельности являются медицинские услуги, оказываемые физическими и юридическими лицами.
5. Перечень услуг, подлежащих государственному надзору в сфере медицинской деятельности, определяется уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 219. Государственный надзор в сфере фармацевтической деятельности, оборот лекарственных средств и медицинских товаров

1. Государственный надзор в сфере фармацевтической деятельности, оборота лекарственных средств и медицинских товаров направлен на предупреждение, выявление и устранение правонарушений в сфере фармацевтической деятельности, а также на надзор за выполнением нормативных правовых актов Республики Таджикистан, которые регулируют фармацевтическую деятельность.
2. Государственный надзор в сфере фармацевтической деятельности, оборота лекарственных средств и медицинских товаров осуществляется уполномоченным органом государственного надзора за фармацевтической деятельностью.
3. Уполномоченный орган государственного надзора за фармацевтической деятельностью функционирует на основании Положения, утвержденного Правительством Республики Таджикистан.
4. Перечень задач и контролируемой продукции в сфере фармацевтической деятельности определяет уполномоченный орган государственного надзора за фармацевтической деятельностью.

Статья 220. Государственный санитарно - эпидемиологический надзор

1. Государственный санитарно - эпидемиологический надзор направлен на предупреждение, выявление, пресечение нарушений законодательства Республики Таджикистан в сфере обеспечения санитарно -эпидемиологической безопасности населения, а также включает в себя контроль за соблюдением нормативных правовых актов в сфере санитарно - эпидемиологической безопасности населения и гигиенических нормативов в целях охраны здоровья и среды обитания населения.

2. Объектами государственного санитарно - эпидемиологического надзора являются физические и юридические лица, здания, сооружения, промышленные предприятия, продукция, оборудование, транспортные средства, вода, воздух, продукты питания и иные объекты деятельности, использование, употребление, применение и эксплуатация которых, могут нанести вред состоянию здоровья человека и окружающей среде.

3. Санитарно - эпидемиологический осмотр и исследования направлены на выявление причин и обнаружение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний среди населения.

4. Государственный надзор в сфере санитарно - эпидемиологической безопасности осуществляется в форме проверки. Проверка санитарно - эпидемиологической безопасности осуществляется в соответствии с настоящим Кодексом и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

5. Должностными лицами санитарно - эпидемиологической службы, осуществляющими государственный санитарно -эпидемиологический надзор, являются:

- Главный государственный санитарный врач Республики Таджикистан и его заместители;
- начальник уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора и его заместители;
- руководители управлений и отделов уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора;
- руководители уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора на соответствующих территориях и транспорте;
- главные государственные санитарные врачи на районном, городском, областном уровнях и транспорте, их заместители;
- руководители подразделений иных государственных органов в сфере санитарно - эпидемиологической безопасности населения.

6. Главные государственные санитарные врачи районов, городов и областей, осуществляющие деятельность в области санитарно -эпидемиологической безопасности на определенных территориях и транспорте назначаются на должность и освобождаются от должности на основании законодательства Республики Таджикистан.

7. Центры государственного санитарно - эпидемиологического надзора по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности других министерств и ведомств подотчетны Главному государственному санитарному врачу Республики Таджикистан.

8. На должность руководителей государственных органов и организаций санитарно - эпидемиологической службы назначаются граждане Республики Таджикистан, имеющие высшее профессиональное санитарно - эпидемиологическое, медицинское образование, медико-профилактическое или общественного здравоохранения.

9. Главные государственные санитарные врачи и его заместители наделены следующими полномочиями:

- рассматривают материалы о нарушениях законодательства Республики Таджикистан в области санитарно - эпидемиологической безопасности населения;
- предоставляют в установленном порядке в суд материалы в случае нарушения законодательства Республики Таджикистан в области санитарно -эпидемиологической безопасности населения;
- выдают физическим и юридическим лицам санитарно - эпидемиологические заключения, предусмотренные настоящим Кодексом;
- вызывают в уполномоченный орган государственного санитарно -эпидемиологического надзора физических и юридических лиц для рассмотрения материалов в случае нарушений требований санитарно - эпидемиологической безопасности;
- выдают физическим и юридическим лицам предписания, обязательные для исполнения в установленные сроки;
- проводят в соответствии с осуществляемой ими деятельностью санитарно - эпидемиологическую экспертизу, осмотр, исследования, токсикологические, гигиенические испытания и другие виды оценок, предусмотренные настоящим Кодексом.

10. Должностные лица санитарно-эпидемиологической службы при выявлении нарушений законодательства Республики Таджикистан в области обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения, создающих угрозу возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, выносят обоснованное постановление о приостановлении эксплуатации до устранения такого нарушения или о запрещении финансирования счетов и расчетов финансово - кредитных организаций, в случае невозможности их устранения при:

- проектировании, строительстве, реконструкции, техническом перевооружении объектов и ввода их в эксплуатацию;
- эксплуатации объектов, производственных цехов и участков, помещений, зданий, сооружений, оборудования, транспортных средств, выполнения отдельных видов работ и услуг;
- разработке, производстве, ввозе, хранении, транспортировке, реализации и использовании продукции, производственного сырья, пищевых добавок, пищевых продуктов, питьевой воды, пестицидов;

- использовании водных объектов в целях обеспечения питьевой, хозяйственно - бытовой водой и иных нужд;

- ввозе на территорию Республики Таджикистан товаров, не имеющих санитарно - эпидемиологического заключения об их соответствии санитарным правилам и нормам или химической, биологической, радиоактивной или продукции незарегистрированной в установленном законодательством Республики Таджикистан порядке, потенциально опасной для человека, отдельных видов продукции, отходов, товаров и грузов.

11. Должностные лица санитарно-эпидемиологической службы при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, выносят обоснованные постановления в случае:

- госпитализации для обследования или об изоляции лиц, охваченных инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих или лиц с подозрением на такие заболевания;

- проведения обязательного медицинского осмотра, госпитализации или изоляции граждан, находившихся в контакте с больными, охваченными инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

- временного отстранения от работы лиц, которые являются переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний и могут являться источниками распространения инфекционных заболеваний;

- отстранения от работы лиц, которые являются переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний и могут являться распространителями инфекционных заболеваний, в связи с особенностями выполняемых ими работ или в производстве;

- проведения профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям;

- введения (отмены) карантина в организациях и на объектах.

12. За нарушения законодательства Республики Таджикистан в области обеспечения санитарно -эпидемиологической безопасности населения должностные лица санитарно-эпидемиологической службы выносят обоснованные постановления, в случае:

- наложения административных взысканий;

- направления в правоохранительные органы материалов для решения вопроса по проведению соответствующей проверки и возбуждению уголовных дел.

13. Должностные лица санитарно-эпидемиологической службы вносят предложения в следующем порядке:

- в Правительство Республики Таджикистан, в органы местной исполнительной власти и самоуправления о реализации мер по улучшению санитарно - эпидемиологической обстановки и выполнению требований законодательства Республики Таджикистан в области обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения, а также предложения, касающиеся проектов программ социально - экономического развития территорий, республиканских и региональных целевых программ обеспечения санитарно -

эпидемиологической безопасности населения, охраны и укрепления здоровья населения, охраны окружающей среды;

- в местный исполнительный орган государственной власти о введении (отмены) карантина;

- юридическим лицам о реализации принятых ими решений, приказов, распоряжений и инструкций в части вопросов обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения, в соответствии с законодательством Республики Таджикистан в области обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения;

- в органы, ответственные за выдачу сертификатов, о приостановлении действий или об изъятии сертификатов соответствия работ, услуг, продукции в случаях выявления несоответствия таких работ, правилами санитарным нормам;

- в органы, ответственные за выдачу лицензий о приостановлении действия лицензии на отдельные виды деятельности или об изъятии указанных лицензий в случаях выявления нарушения санитарных норм и правил при осуществлении таких видов деятельности;

- работодателям о применении дисциплинарных взысканий в отношении работников, допустивших нарушения санитарных норм и правил;

- физическим и юридическим лицам в случае возмещения вреда, причиненного гражданину вследствие допущенного ими нарушения законодательства Республики Таджикистан в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения, а также о возмещении дополнительных расходов лечебными учреждениями санитарно - эпидемиологической службой Республики Таджикистан из-за проведения мероприятий по ликвидации инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с указанными нарушениями законодательства Республики Таджикистан в области обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения;

- в случае соответствия выдают санитарно - эпидемиологические заключения проектов норм проектирования, проектов государственных стандартов, строительных норм и правил, проектов ветеринарных и фитосанитарных правил, проектов правил охраны труда, правил охраны окружающей среды, проектов образовательных стандартов, проектов других нормативных актов и республиканских целевых программ обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения санитарным нормам и правилам, утверждаемым органами местной исполнительной власти;

- в Правительство Республики Таджикистан предложения о ведении (отмены) карантина на территории страны;

- утверждают инструкции и иные документы, регламентирующие порядок выполнения государственного санитарно -эпидемиологического надзора на объектах воздушного, водного, железнодорожного и автомобильного транспорта, обороны и иного объекта специального назначения.

14. Должностные лица уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора имеют право:

- беспрепятственно проникать на территорию и внутрь зданий организаций независимо от форм собственности, с целью надзора выполнением санитарно -эпидемиологических и противоэпидемиологических мероприятий;
- посещать с согласия граждан их жилые помещения в целях обследования их жилищных условий;
- получать для лабораторного исследования образцы продуктов питания, в том числе сырых пищевых продуктов в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;
- проводить осмотр транспортных средств и перевозимых ими грузов, в том числе, продовольственного сырья и пищевых продуктов, в целях установления их соответствия санитарным нормам и правилам;
- проводить исследования и измерения факторов среды обитания в целях установления соответствия их санитарным нормам и правилам;
- составлять акт о нарушениях законодательства Республики Таджикистан в области обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения;
- запрещать ввоз, производство, потребление и реализацию продовольствия в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан;
- запрещать потребление продуктов питания, детского питания, генетически модифицированной продукции, товаров и изделий, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека;
- вызывать в уполномоченный орган государственного санитарно -эпидемиологического надзора физические и юридические лица за нарушение законодательства Республики Таджикистан в сфере санитарно - эпидемиологической безопасности населения;
- выносить соответствующее постановление о временном отстранении от работы лиц, относящихся к декретированным группам населения, являющихся источником инфекционных заболеваний, а также своевременно не прошедших обязательные медицинские осмотры;
- устанавливать карантин на отдельных сооружениях, в порядке, определяемом Правительством Республики Таджикистан;
- обследовать лиц, являющихся основными источниками распространения инфекционных и паразитарных заболеваний и отстранять их от работы до получения результатов лабораторного обследования;
- выдавать лицам являющимся источниками инфекционных и паразитарных заболеваний направление на госпитализацию, в соответствии с показаниями;
- требовать проведения обязательной вакцинации населения, профилактической и очаговой дезинфекции, дезинсекции и дератизации на территориях и внутри помещений, в транспортных средствах и в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний;

- запрещать производство, потребление, реализацию новых видов сырья, химических веществ, технологического оборудования, механизмов, процессов, инструментов, применение которых является опасным для жизни и здоровья;
- для проведения санитарно - эпидемиологической экспертизы запрашивать материалы для изучения влияния сооружений на окружающую среду и здоровье населения, в необходимом количестве временно отбирать образцы материалов для проведения проверки без компенсации их стоимости;
- осуществлять радиационный контроль в рамках обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения на территории Республики Таджикистан;
- осуществлять контроль требований биологической безопасности и биозащиты в микробиологических, санитарно - химических и биохимических лабораториях;
- определять санитарно - защитные зоны и изменять их размеры;
- контролировать использование и внедрение средств дезинфекции, дезинсекции, дератизации и биологически активных добавок к пище;
- организовывать предупредительные и текущие мероприятия государственного санитарно - эпидемиологического надзора;
- представлять предложения по использованию средств, выделенных на проведение противоэпидемических мероприятий, а также по управлению имуществом, принадлежащим службе *(в редакции Закона РТ от 17.12.2025 №2212)*;
- приостанавливать действие заключения, выданного в соответствии с законодательством Республики Таджикистан для осуществления определенного вида деятельности;
- запрещать реализацию не йодированной соли, за исключением случаев, устанавливаемых Правительством Республики Таджикистан.

15. Для принятия решения, связанного с результатом государственного санитарно - эпидемиологического надзора в соответствии с требованиями законодательства Республики Таджикистан в рамках обеспечения эпидемиологической безопасности населения, должностными лицами уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора, помимо актов, указанных в Кодексе Республики Таджикистан об административных правонарушениях, издаются следующие акты:

- акт санитарно - эпидемиологического обследования - документ, составляемый должностными лицами уполномоченного органа государственного санитарно - эпидемиологического надзора, в результате проверки объекта в соответствии с требованиями законодательства Республики Таджикистан в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения;
- предписание об устранении нарушений требований законодательства Республики Таджикистан в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения;
- протокол о нарушении в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологической безопасности населения;

- постановления главного государственного санитарного врача о проведении санитарных и противоэпидемических мероприятий, временном приостановлении деятельности физических лиц, запрещении ввоза, производства, применения и реализации продукции, предназначенной для использования и применения населением в предпринимательской и иной деятельности, запрещении производства, применения и реализации новых видов продукции, химических веществ, технологического оборудования, механизмов, процессов, инструментов, которые наносят вред жизни и здоровью людей, приостановлении деятельности или других видов деятельности физических или юридических лиц в соответствии с законодательством Республики Таджикистан об административных правонарушениях.

ГЛАВА 29. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 221. Ответственность за несоблюдение требований настоящего Кодекса

Физические и юридические лица за несоблюдение требований настоящего Кодекса привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Статья 222. О признании утратившими силу некоторых законодательных актов Республики Таджикистан

Признать утратившими силу следующие законодательные акты Республики Таджикистан:

- **Закон** Республики Таджикистан от 27 июня 1991 года "О принудительном лечении больных хроническим алкоголизмом или наркоманией" (Ведомости Верховного Совета Республики Таджикистан, 1991 г., №15, ст. 272);
- **Закон** Республики Таджикистан от 15 мая 1997 года "Об охране здоровья населения" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 1997 г., №9, ст. 115; 2003 г., №4, ст. 149; 2004 г., №2, ст. 45; 2005 г., №12, ст. 651; 2009 г., №5, ст.339; 2013 г., №7, ст. 537; №12, ст. 901; 2016 г., №3, ст. 146);
- **Закон** Республики Таджикистан от 2 декабря 2002 года "О частной медицинской деятельности" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2002 г., №11, ст. 663; 2005 г., №12, ст. 634; 2009 г., №3, ст. 97);
- **Закон** Республики Таджикистан от 2 декабря 2002 года "О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2002 г., №11, ст. 699; 2015 г., №3 ст. 223);
- **Закон** Республики Таджикистан от 2 декабря 2002 года "О психиатрической помощи" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2002 г., №11, ст. 753; 2004 г., №2, ст. 54);

- **Закон** Республики Таджикистан от 8 декабря 2003 года "Об обеспечении санитарно - эпидемиологической безопасности населения" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2003 г., №12, ст. 677; 2008 г., №10, ст. 822; №12, ч-2, ст. 1015; 2011 г., №12, ст. 857; 2013 г., №7, ст. 538);
- **Закон** Республики Таджикистан от 8 декабря 2003 года "О наркологической помощи" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2003 г., №12, ст. 695);
- **Закон** Республики Таджикистан от 9 декабря 2004 года "О народной медицине" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан 2004 г., №12, ч.1, ст. 700; 2007 г., №5, ст. 374; 2008 г., №12, ч.2, ст. 1009);
- **Закон** Республики Таджикистан от 28 декабря 2005 года "О противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита"(Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2005 г., №12, ст. 662; 2008 г., №12, ч.2, ст. 1010; 2014 г., №3, ст. 153);
- **Закон** Республики Таджикистан от 22 декабря 2006 года "О защите естественного вскармливания детей", (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2006 г., №12, ст. 545);
- **Закон** Республики Таджикистан от 22 декабря 2006 года "О защите населения от туберкулеза" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2006 г., №12, ст. 547);
- **Закон** Республики Таджикистан от 30 июля 2007 года "О трансплантации органов и (или) тканей человека" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан 2007 г., №7, ст. 693);
- **Закон** Республики Таджикистан от 26 марта 2009 года "О донорстве крови и её компонентов" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2009 г., №3, ст. 96);
- **Закон** Республики Таджикистан от 19 мая 2009 года "О медико-социальной защите граждан, больных сахарным диабетом" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2009 г., №5, ст. 334);
- **Закон** Республики Таджикистан от 29 декабря 2010 года "О семейной медицине" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2010 г., №12, ч.1, ст. 835);
- **Закон** Республики Таджикистан от 29 декабря 2010 года "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан, 2010 г., №12, ч.1, ст. 839).

Статья 223. Порядок введения в действие настоящего Кодекса

Настоящий Кодекс ввести в действие после его официального опубликования.

Президент

Республики Таджикистан Эмомали Рахмон

г.Душанбе,

от 30 мая 2017 года, №1413