

ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
20 июня 2008 г. № 363-З

О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении»

*Принят Палатой представителей 14 мая 2008 года
Одобен Советом Республики 4 июня 2008 года*

Статья 1. Внести в [Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года](#) «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 11 января 2002 года (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 10, 2/840; 2006 г., № 107, 2/1235; № 122, 2/1259; 2007 г., № 147, 2/1336) изменения и дополнения, изложив его в новой редакции:

«ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

О здравоохранении

Настоящий Закон направлен на обеспечение правовых, организационных, экономических и социальных основ государственного регулирования в области здравоохранения в целях сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения.

**ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Статья 1. Основные термины, используемые в настоящем Законе, и их определения

Для целей настоящего Закона используются следующие основные термины и их определения:

диагноз – медицинское заключение о состоянии здоровья пациента;

диагностика – комплекс медицинских услуг, направленных на установление диагноза путем проведения обследования пациента;

заболевание – расстройство здоровья человека, нарушение нормальной жизнедеятельности его организма, в том числе в результате травм, ранений, увечий, контузий, врожденных дефектов и неотложных состояний;

здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия человека, а не только отсутствие заболеваний;

здравоохранение – отрасль деятельности государства, целью которой являются организация и обеспечение доступного медицинского обслуживания населения;

клинический протокол – документ, утверждаемый Министерством здравоохранения Республики Беларусь и устанавливающий общие требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенном заболевании, с определенным синдромом или при определенной клинической ситуации;

лечение – комплекс медицинских услуг, направленных на устранение заболевания у пациента;

медицинская деятельность – деятельность по организации и оказанию медицинской помощи, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведению медицинской экспертизы, осуществляемая юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками;

медицинская реабилитация – комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление нормальной жизнедеятельности организма пациента и компенсацию его функциональных возможностей, нарушенных в результате заболевания;

медицинский работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное медицинское образование, подтвержденное документом об образовании установленного образца, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинской экспертизы;

медицинская услуга – медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи;

медицинская этика и деонтология – совокупность принципов, норм и правил поведения медицинских (фармацевтических) работников при выполнении ими должностных обязанностей;

медицинское вмешательство – любое воздействие и (или) иная манипуляция, выполняемые медицинским работником при оказании медицинской помощи;

организация здравоохранения – юридическое лицо, основной целью деятельности которого является осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности;

пациент – физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь;

протезирование – комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление функций или эстетического вида органа (части тела) пациента с использованием искусственных или биологических материалов;

профилактика – основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний;

работники здравоохранения – лица, занимающие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке должности медицинских (фармацевтических) работников, а также иные лица, работающие в области здравоохранения;

фармацевтическая деятельность – деятельность в сфере обращения лекарственных средств, фармацевтических субстанций и лекарственного растительного сырья, осуществляемая юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

фармацевтический работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное фармацевтическое образование, подтвержденное документом об образовании установленного образца, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с обращением лекарственных средств, фармацевтических субстанций и лекарственного растительного сырья.

Определения иных терминов содержатся в отдельных статьях настоящего Закона.

Статья 2. Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении

Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении основывается на [Конституции Республики Беларусь](#) и состоит из настоящего Закона, актов Президента Республики Беларусь, иных актов законодательства Республики Беларусь, а также международных договоров Республики Беларусь.

Если международным договором Республики Беларусь установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.

Статья 3. Основные принципы государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения

Основными принципами государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения являются:

создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения;

обеспечение доступности медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения;

приоритетность мер профилактической направленности;

приоритетность развития первичной медицинской помощи;

приоритетность медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения, несовершеннолетних, женщин во время беременности, родов и в восстановительный период после родов, инвалидов и ветеранов в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

обеспечение санитарно-эпидемического благополучия населения и его будущих поколений;

формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих;

ответственность республиканских органов государственного управления, иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов и других организаций за состояние здоровья населения;

ответственность нанимателей за состояние здоровья работников.

Статья 4. Обеспечение прав граждан Республики Беларусь на доступное медицинское обслуживание

Граждане Республики Беларусь имеют право на доступное медицинское обслуживание, которое обеспечивается:

предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения;

предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь;

доступностью лекарственных средств;

осуществлением мер по санитарно-эпидемическому благополучию населения.

Статья 5. Право иностранных граждан и лиц без гражданства на доступное медицинское обслуживание

Иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

Иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь, если иное не установлено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

Статья 6. Международное сотрудничество в области здравоохранения

Международное сотрудничество в области здравоохранения осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь на основе соблюдения общепризнанных принципов и норм международного права.

Статья 7. Участие общественных объединений в решении вопросов в области здравоохранения

Медицинские (фармацевтические) общественные объединения, Белорусское Общество Красного Креста, профессиональные союзы и другие общественные объединения в соответствии со своими уставами принимают участие в решении вопросов в области здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 2
ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. СТРУКТУРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 8. Полномочия Президента Республики Беларусь, Совета Министров Республики Беларусь, республиканских органов государственного управления и иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, в области здравоохранения

Президент Республики Беларусь определяет государственную политику и осуществляет иное государственное регулирование в области здравоохранения в соответствии с [Конституцией Республики Беларусь](#), настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Беларусь.

Совет Министров Республики Беларусь в области здравоохранения:

- обеспечивает проведение единой государственной политики;
- обеспечивает развитие международного сотрудничества;
- обеспечивает разработку и реализацию государственных программ;
- не реже одного раза в год отчитывается перед Президентом Республики Беларусь о проведении единой государственной политики и о состоянии здоровья населения Республики Беларусь;

осуществляет иные полномочия в соответствии с [Конституцией Республики Беларусь](#), настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Беларусь.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь в области здравоохранения:

- проводит единую государственную политику;
- организует оказание населению Республики Беларусь медицинской помощи;
- организует обеспечение санитарно-эпидемического благополучия населения Республики Беларусь;
- организует лекарственное обеспечение населения Республики Беларусь;
- организует проведение научных исследований, внедрение достижений науки и техники в медицинскую практику;

координирует и (или) контролирует деятельность других республиканских органов государственного управления и иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов, юридических и физических лиц;

определяет порядок разработки территориальных программ государственных гарантий по обеспечению граждан Республики Беларусь доступным медицинским обслуживанием;

осуществляет иные полномочия в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Другие республиканские органы государственного управления и иные государственные организации, подчиненные Правительству Республики Беларусь, реализуют государственную политику в области здравоохранения в пределах своей компетенции.

Статья 9. Полномочия местных исполнительных и распорядительных органов в области здравоохранения

Местные исполнительные и распорядительные органы областного и базового уровней в области здравоохранения в пределах своей компетенции:

разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий по обеспечению граждан Республики Беларусь доступным медицинским обслуживанием;

обеспечивают финансирование подчиненных им государственных организаций здравоохранения и государственных организаций, обеспечивающих функционирование здравоохранения;

организуют оказание организациями здравоохранения, осуществляющими в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, медицинской помощи пациентам, проживающим на соответствующей территории, а также в пределах своей компетенции координируют и контролируют их деятельность;

осуществляют иные полномочия в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 10. Структура здравоохранения Республики Беларусь

Здравоохранение Республики Беларусь включает:

государственную систему здравоохранения;

негосударственные организации здравоохранения;

другие организации, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность.

Основой здравоохранения Республики Беларусь является государственная система здравоохранения, состоящая из:

Министерства здравоохранения Республики Беларусь и подчиненных ему государственных организаций здравоохранения;

управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

органов управления здравоохранением других республиканских органов государственного управления и подчиненных им государственных организаций здравоохранения;

органов управления здравоохранением государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, и подчиненных им государственных организаций здравоохранения;

государственных организаций здравоохранения, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам;

государственных учреждений, обеспечивающих получение медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников;

государственных медицинских (фармацевтических) научных организаций; государственных организаций, обеспечивающих функционирование здравоохранения (медицинских информационно-аналитических центров, ремонтно-технических организаций, транспортных организаций и др.).

Организации здравоохранения, указанные в абзацах четвертом и пятом части второй настоящей статьи, являются ведомственными организациями здравоохранения.

Статья 11. Организации здравоохранения и особенности их создания. Порядок осуществления медицинской и (или) фармацевтической деятельности негосударственными организациями здравоохранения и индивидуальными предпринимателями

Непосредственное оказание медицинской помощи осуществляют организации здравоохранения, включающие:

государственные организации здравоохранения, в том числе государственные учреждения здравоохранения и государственные унитарные предприятия, осуществляющие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность;

негосударственные организации здравоохранения, осуществляющие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность.

Индивидуальные предприниматели осуществляют медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Другие организации наряду с основной деятельностью могут также осуществлять медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Организации здравоохранения создаются в соответствии с номенклатурой организаций здравоохранения и в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Номенклатура организаций здравоохранения, а также положения, устанавливающие порядок организации их деятельности, утверждаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

На организации, указанные в части третьей настоящей статьи, а также на индивидуальных предпринимателей при осуществлении ими медицинской и (или) фармацевтической деятельности распространяется действие настоящего Закона в части требований, предъявляемых к организациям здравоохранения, если иное не установлено настоящим Законом или другими законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 12. Лицензирование медицинской (фармацевтической) деятельности

Медицинская (фармацевтическая) деятельность осуществляется на основании специальных разрешений (лицензий), выдаваемых в соответствии с законодательством Республики Беларусь о лицензировании.

Отдельные работы и услуги, составляющие медицинскую (фармацевтическую) деятельность, в случаях, предусмотренных настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Беларусь, осуществляются только государственными организациями здравоохранения.

Статья 13. Финансирование здравоохранения

Финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Объем финансирования за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов, выделяемых для предоставления бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения, определяется на основе нормативов бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя, устанавливаемых законом Республики Беларусь о бюджете на очередной финансовый (бюджетный) год.

Источниками финансирования здравоохранения являются:
средства республиканского и (или) местных бюджетов;
безвозмездная (спонсорская) помощь юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей;
иные источники, не запрещенные законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 3 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 14. Организация оказания медицинской помощи

Оказание медицинской помощи пациентам осуществляется на основании клинических протоколов или методов оказания медицинской помощи, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона.

Организации здравоохранения обеспечивают оказание пациентам медицинской помощи в соответствии со своими лечебно-диагностическими возможностями, а также в случае необходимости направляют их для получения медицинской помощи в другие организации здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В целях своевременного оказания медицинской помощи граждане Республики Беларусь закрепляются за государственными учреждениями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания), а при наличии ведомственных организаций здравоохранения – также и по месту работы (учебы, службы).

Граждане Республики Беларусь также имеют право на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения вне их места жительства (места пребывания). Порядок оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Граждане Республики Беларусь в случае отсутствия возможности оказания им необходимой медицинской помощи в Республике Беларусь направляются для

получения такой помощи за пределы Республики Беларусь в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

Медицинская помощь военнослужащим, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, членам их семей, пенсионерам из числа военнослужащих, лиц начальствующего и рядового состава, уволенных из органов внутренних дел, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, оказывается в соответствии с настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Беларусь.

Лицам, находящимся под следствием, отбывающим наказание в виде ареста, ограничения свободы, лишения свободы, пожизненного заключения, а также осужденным к смертной казни, гарантируется оказание необходимой медицинской помощи. При поступлении в учреждения уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь каждый осужденный подлежит обязательному медицинскому освидетельствованию.

Медицинская помощь гражданам Республики Беларусь может быть оказана анонимно в порядке и на условиях, определяемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Особенности оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, не указанным в настоящем Законе, определяются иными законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 15. Порядок оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения

Медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются государственными учреждениями здравоохранения на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

Платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения оказываются гражданам Республики Беларусь на основании письменных договоров (за исключением платных медицинских услуг, оказываемых анонимно).

Перечень платных медицинских услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 16. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

Пациентам оказывается медицинская помощь следующих видов:

- первичная медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь.

Первичная медицинская помощь – основной вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, в том числе травм, отравлений и других неотложных состояний, включающий также

проведение иных мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациента.

Специализированная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента заболеваний, требующих применения специальных методов оказания медицинской помощи, а при необходимости – сложных, высокотехнологичных или уникальных методов оказания медицинской помощи, основанных на современных достижениях медицинской науки и техники.

Пациентам в зависимости от состояния их здоровья, медицинских показаний и противопоказаний, а также лечебно-диагностических возможностей организаций здравоохранения медицинская помощь оказывается в следующих формах:

скорая (неотложная) медицинская помощь;

плановая медицинская помощь.

Скорая (неотложная) медицинская помощь – форма оказания медицинской помощи при внезапном возникновении у пациента заболеваний, в том числе травм, отравлений и других неотложных состояний, а также внезапном ухудшении состояния здоровья пациента с хроническими заболеваниями, угрожающими его жизни, при которых требуется срочное (неотложное) медицинское вмешательство.

Плановая медицинская помощь – форма оказания медицинской помощи при заболеваниях, не требующих срочного (неотложного) медицинского вмешательства и не представляющих непосредственной угрозы для жизни пациента или окружающих.

Медицинская помощь оказывается пациенту в амбулаторных или стационарных условиях.

Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в случае, если пациенту не требуется постоянное круглосуточное медицинское наблюдение.

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в случае, если пациенту требуются постоянное круглосуточное медицинское наблюдение и интенсивное лечение.

Статья 17. Лечащий врач, врачебные консультации (консилиумы)

Лечащим врачом является врач-специалист, который организует и оказывает медицинскую помощь пациенту в период его медицинского наблюдения и лечения в организации здравоохранения, а в случае необходимости:

направляет пациента для оказания ему медицинской помощи к другим врачам-специалистам, работающим в данной организации здравоохранения;

предоставляет пациенту или лицам, указанным в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, информацию о состоянии его здоровья;

ставит перед руководителем организации здравоохранения вопрос о необходимости проведения врачебных консультаций (консилиумов);

ставит перед руководителем организации здравоохранения вопрос о необходимости направления пациента в другие организации здравоохранения;

осуществляет другие мероприятия, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

В случае несоблюдения пациентом врачебных предписаний или правил внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов (далее – правила внутреннего распорядка для пациентов) лечащий врач с разрешения

руководителя организации здравоохранения может отказаться от оказания медицинской помощи пациенту, если это не угрожает жизни пациента или здоровью окружающих. Ответственность за организацию дальнейшего оказания медицинской помощи пациенту возлагается на руководителя организации здравоохранения.

Порядок проведения врачебных консультаций (консилиумов) определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 18. Методы оказания медицинской помощи

При оказании медицинской помощи применяются методы, разрешенные Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в интересах пациента допускается применение научно обоснованных, но еще не разрешенных к применению в установленном законодательством Республики Беларусь порядке методов оказания медицинской помощи. Решение об их применении принимается с письменного согласия пациента, а в отношении:

несовершеннолетних – с письменного согласия одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее – законные представители);

лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, – с письменного согласия их опекунов;

лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, – с письменного согласия супруга (супруги) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

При отсутствии лиц, указанных в части второй настоящей статьи, или невозможности в обоснованно короткий срок (исходя из состояния здоровья пациента) установить их местонахождение решение о применении научно обоснованных, но еще не разрешенных к применению в установленном законодательством Республики Беларусь порядке методов оказания медицинской помощи принимается врачебным консилиумом.

Порядок и условия применения методов оказания медицинской помощи определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 19. Изменение и коррекция половой принадлежности

Изменение и коррекция половой принадлежности проводятся по желанию совершеннолетнего пациента в государственных организациях здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 20. Оказание медицинской помощи пациентам, находящимся в критическом для жизни состоянии

Пациентам, находящимся в критическом для жизни состоянии, медицинская помощь оказывается в объеме лечебно-диагностических возможностей

организации здравоохранения с проведением необходимых организационных и консультативных мероприятий.

Статья 21. Основание для прекращения реанимационных мероприятий и мероприятий по поддержанию жизни пациента. Порядок констатации смерти

Проведение реанимационных мероприятий пациенту, а также мероприятий по поддержанию жизни пациента прекращается после констатации его смерти. Порядок констатации смерти определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

ГЛАВА 4 РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ГРАЖДАН. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ, ЖЕНЩИНАМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И В ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ РОДОВ

Статья 22. Профилактика наследственных заболеваний у граждан Республики Беларусь

Гражданам Республики Беларусь гарантированы бесплатные консультации по вопросам планирования семьи, медико-психологическим аспектам брачно-семейных отношений, а также медико-генетическая диагностика по медицинским показаниям в государственных учреждениях здравоохранения в целях профилактики возможных наследственных заболеваний у потомства.

Статья 23. Вспомогательные репродуктивные технологии

Вспомогательные репродуктивные технологии применяются в организациях здравоохранения по письменному заявлению женщины, достигшей восемнадцатилетнего возраста (если женщина состоит в браке, – с письменного согласия ее супруга), в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Женщине (если женщина состоит в браке, – и ее супругу) предварительно предоставляется информация о вспомогательных репродуктивных технологиях, выполняемых медицинских вмешательствах, их медицинских и правовых последствиях, данных медико-генетической диагностики, внешних данных и национальности донора.

Сведения о применении вспомогательных репродуктивных технологий, а также о личности донора составляют врачебную тайну.

Статья 24. Оказание медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в восстановительный период после родов

В Республике Беларусь материнство охраняется и поощряется государством.

Женщинам гарантируются медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях

здравоохранения во время беременности, родов и в восстановительный период после родов.

Статья 25. Особенности оказания медицинской помощи несовершеннолетним в стационарных условиях

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственной организации здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте до пяти лет одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за несовершеннолетним, предоставляется возможность находиться с ним в этой организации здравоохранения.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственной организации здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте от пяти до четырнадцати лет и детям-инвалидам в возрасте от пяти до восемнадцати лет, нуждающимся по заключению врача в дополнительном уходе, одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за несовершеннолетним, ребенком-инвалидом, предоставляется возможность находиться с ними в этой организации здравоохранения.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте до трех лет один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за несовершеннолетним, обеспечиваются условиями для дополнительного ухода за ним и питанием за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте от трех до пяти лет один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за несовершеннолетним, обеспечиваются условиями для дополнительного ухода за ним.

Статья 26. Стерилизация

Стерилизация как метод контрацепции или лишения способности к воспроизводству потомства проводится в государственных организациях здравоохранения по письменному заявлению совершеннолетнего пациента.

Порядок проведения стерилизации определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 27. Искусственное прерывание беременности

Женщине предоставляется право самой решать вопрос о материнстве.

По желанию женщины в организациях здравоохранения после консультации с врачом, а в отношении несовершеннолетней также при наличии письменного согласия ее законного представителя может быть проведено искусственное прерывание беременности (аборт) при сроке беременности не более 12 недель.

При наличии медицинских показаний и согласия женщины искусственное прерывание беременности проводится независимо от срока беременности в государственных организациях здравоохранения. Перечень медицинских

показаний для искусственного прерывания беременности определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

При наличии социальных показаний и желания женщины проведение искусственного прерывания беременности допускается при сроке беременности не более 22 недель в государственных организациях здравоохранения. Перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности определяется Советом Министров Республики Беларусь.

ГЛАВА 5

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ИМЕЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЕ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА, А ТАКЖЕ СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, НАРКОМАНИЕЙ И ТОКСИКОМАНИЕЙ

Статья 28. Особенности оказания медицинской помощи пациентам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека

Государственные организации здравоохранения осуществляют специальные меры по оказанию медицинской помощи пациентам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека.

Перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Медицинское освидетельствование лиц на наличие у них заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека осуществляется в добровольном или принудительном порядке.

Граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они имеют заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в случае их уклонения от медицинского освидетельствования по заключению организации здравоохранения и с санкции прокурора могут быть подвергнуты принудительному медицинскому освидетельствованию в государственных организациях здравоохранения.

Сотрудники иностранных дипломатических представительств и консульских учреждений, иные лица, пользующиеся на территории Республики Беларусь дипломатическими привилегиями и иммунитетом, могут быть освидетельствованы на наличие заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека только с их согласия. Предложение таким лицам пройти медицинское освидетельствование Министерство здравоохранения Республики Беларусь предварительно согласовывает с Министерством иностранных дел Республики Беларусь.

Лица, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в случае уклонения от лечения могут быть подвергнуты принудительному оказанию медицинской помощи в стационарных условиях в государственных организациях здравоохранения.

Порядок и условия принудительного медицинского освидетельствования и принудительного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в государственных организациях здравоохранения лицам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, устанавливаются законодательными актами Республики Беларусь.

Иностранцы граждане и лица без гражданства, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека и отказывающиеся от лечения, могут быть депортированы за пределы Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Оказание медицинской помощи лицам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в отношении которых судом назначены принудительные меры безопасности и лечения или которые отбывают наказание в дисциплинарных воинских частях либо учреждениях уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 29. Предупреждение пациентов о наличии у них венерических заболеваний и (или) вируса иммунодефицита человека

Пациенты, в отношении которых получены данные о наличии у них венерических заболеваний и (или) вируса иммунодефицита человека, в письменной форме предупреждаются организациями здравоохранения о наличии таких заболеваний и необходимости соблюдения мер предосторожности по их нераспространению, а также об ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь за заведомое поставление в опасность заражения или заражение другого лица.

Статья 30. Медицинская помощь пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

Порядок признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, а также порядок и условия оказания ему медицинской помощи определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Принудительное обследование в целях установления диагноза хронического алкоголизма, наркомании, токсикомании осуществляется на основании постановления органов внутренних дел, а принудительное лечение – по решению суда в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 6

ЭВТАНАЗИЯ. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Статья 31. Эвтаназия

Эвтаназия – удовлетворение просьбы пациента о прекращении жизнедеятельности его организма и наступлении смерти посредством каких-либо

действий (бездействия) с целью избавления от мучительных страданий, вызванных неизлечимым заболеванием.

На территории Республики Беларусь осуществление эвтаназии, в том числе с помощью медицинских (фармацевтических) работников, запрещено.

Лицо, сознательно побудившее другое лицо к эвтаназии и (или) осуществившее эвтаназию, несет ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 32. Патологоанатомическое исследование

Патологоанатомическое исследование проводится в государственных организациях здравоохранения в целях выяснения характера патологических изменений в органах и тканях человека и (или) установления причины смерти.

Патологоанатомическое исследование, осуществляемое в целях установления причины смерти, проводится при наличии согласия супруга (супруги) умершего, а при его (ее) отсутствии – одного из его (ее) близких родственников (родители, совершеннолетние дети, родные братья (сестры), внуки, дед (бабка)) или законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи.

Обязательное патологоанатомическое исследование умершего проводится в случае:

- инфекционных заболеваний или подозрений на них;
- неясного диагноза заболевания, повлекшего смерть;
- смерти во время и после хирургических операций, родов, переливания крови, анафилактического шока, инструментальных исследований;
- пребывания в стационарных условиях менее одних суток;
- конфликтных ситуаций в процессе оказания медицинской помощи.

Порядок проведения патологоанатомического исследования определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

ГЛАВА 7 МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Статья 33. Экспертиза временной нетрудоспособности

Экспертиза временной нетрудоспособности пациентов в связи с заболеванием, беременностью, родами и в иных случаях проводится лечащим врачом и (или) врачебно-консультационной комиссией организации здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

При экспертизе временной нетрудоспособности определяются необходимость и сроки временного освобождения пациента или лица, осуществляющего уход за больным членом семьи, от работы (службы, учебы), временного или постоянного перевода пациента по состоянию здоровья на другую работу (службу), а также принимается решение о направлении пациента в установленном законодательством Республики Беларусь порядке на медико-социальную экспертизу (экспертизу нарушения жизнедеятельности пациентов) или на военно-врачебную экспертизу.

По результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности или справка о временной нетрудоспособности, которые являются основанием для временного освобождения пациента или лица, осуществляющего уход за больным членом семьи, от работы (службы, учебы). При оформлении листка нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности в целях соблюдения врачебной тайны заключительный диагноз кодируется. Порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности устанавливается законодательством Республики Беларусь.

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в государственных организациях здравоохранения экспертиза временной нетрудоспособности пациентов может проводиться медицинским работником, имеющим среднее специальное медицинское образование.

Статья 34. Медико-социальная экспертиза (экспертиза нарушения жизнедеятельности пациентов)

Медико-социальная экспертиза (экспертиза нарушения жизнедеятельности пациентов) проводится медико-реабилитационными экспертными комиссиями.

Порядок проведения медико-социальной экспертизы (экспертизы нарушения жизнедеятельности пациентов) устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии об условиях и характере труда инвалидов является обязательным для нанимателей. Наниматели, не выполнившие заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии, несут ответственность, установленную законодательством Республики Беларусь.

Заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии может быть обжаловано пациентом в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 35. Военно-врачебная экспертиза

Военно-врачебная экспертиза проводится в целях определения годности граждан Республики Беларусь по состоянию здоровья к воинской службе, службе в органах внутренних дел, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, других войсках и воинских формированиях, создаваемых в соответствии с законодательством Республики Беларусь, а также в целях определения причинной связи заболеваний, в том числе травм, ранений, увечий и контузий, с прохождением военной службы, службы в резерве, специальных и военных сборов в Вооруженных Силах Республики Беларусь, службы в органах внутренних дел, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, других войсках и воинских формированиях, создаваемых в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Порядок проведения военно-врачебной экспертизы устанавливается законодательством Республики Беларусь.

Заключение военно-врачебной экспертизы может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 36. Медицинская судебная экспертиза

Медицинская судебная экспертиза проводится в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 37. Независимая медицинская экспертиза

При несогласии пациента с заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии или военно-врачебной экспертизы по его заявлению проводится независимая медицинская экспертиза.

Экспертиза признается независимой, если проводящие ее эксперт либо члены экспертной медицинской комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от организации или комиссии, ранее проводивших медицинскую экспертизу, а также от государственных органов, иных организаций, должностных и физических лиц, заинтересованных в ее результатах.

Независимая медицинская экспертиза осуществляется в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

Заключение независимой медицинской экспертизы может быть обжаловано пациентом в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 8

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГРАЖДАН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ, ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКОЙ. ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Статья 38. Порядок обеспечения граждан Республики Беларусь лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой

Граждане Республики Беларусь при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения обеспечиваются лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов на основании клинических протоколов или методов оказания медицинской помощи, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона.

В иных случаях, не предусмотренных частью первой настоящей статьи и иными актами законодательства, граждане Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, обеспечиваются лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской

техникой за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Статья 39. Порядок ввоза, вывоза, реализации, медицинского применения, хранения и уничтожения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники. Государственный контроль за производством, хранением, реализацией и качеством лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники

Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, хранение и уничтожение лекарственных средств, а также государственный контроль за их качеством осуществляются в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Ввоз, вывоз, хранение и уничтожение изделий медицинского назначения и медицинской техники осуществляются в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

Государственный контроль за производством, хранением, реализацией и качеством изделий медицинского назначения и медицинской техники осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Реализация и медицинское применение изделий медицинского назначения и медицинской техники разрешаются, если иное не предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь, после прохождения государственной регистрации в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, а также после подтверждения соответствия требованиям технических нормативных правовых актов в области технического нормирования и стандартизации в случаях и порядке, установленных законодательством Республики Беларусь.

Статья 40. Проведение клинических испытаний лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники

В целях выявления или подтверждения клинических свойств исследуемых лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в государственных организациях здравоохранения могут быть проведены клинические испытания на людях.

Клинические испытания лекарственных средств проводятся государственными организациями здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь о лекарственных средствах.

Клинические испытания изделий медицинского назначения и медицинской техники проводятся государственными организациями здравоохранения после проведения лабораторных исследований и других испытаний, подтверждающих их безопасность.

Проведение клинических испытаний изделий медицинского назначения и медицинской техники на беременных женщинах и несовершеннолетних допускается в случае, если испытания проводятся для оказания медицинской помощи исключительно этим категориям лиц.

Клинические испытания изделий медицинского назначения и медицинской техники могут проводиться только добровольно и с письменного согласия лица, подвергаемого испытанию (в отношении несовершеннолетнего – с письменного согласия одного из его законных представителей), ознакомленного с целями его проведения, продолжительностью, ожидаемыми результатами и возможными последствиями для здоровья.

Клинические испытания изделий медицинского назначения и медицинской техники должны быть прекращены:

по требованию лица, подвергаемого испытанию (в отношении несовершеннолетнего – по требованию одного из его законных представителей);

в случае возникновения угрозы для жизни или здоровья лица, подвергаемого испытанию.

Запрещается проведение клинических испытаний изделий медицинского назначения и медицинской техники на:

детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей;

военнослужащих и лицах, на которых распространяется статус военнослужащих;

осужденных и лицах, содержащихся под стражей;

лицах, признанных в установленном порядке недееспособными, а также страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), принудительно госпитализированных и находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре.

Требования к проведению клинических испытаний изделий медицинского назначения и медицинской техники определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Порядок выдачи разрешений на проведение клинических испытаний изделий медицинского назначения и медицинской техники на людях, а также порядок допуска медицинских (фармацевтических) работников к их проведению определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

ГЛАВА 9 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Статья 41. Права пациентов

Пациент имеет право на:

получение медицинской помощи;

выбор лечащего врача и организации здравоохранения;

участие в выборе методов оказания медицинской помощи;

пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;

уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;

получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о

квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;

отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом;

облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения;

реализацию иных прав в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациент имеет право на допуск к нему священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований.

Предоставление пациенту указанных в настоящей статье прав не может осуществляться в ущерб здоровью других пациентов и нарушать их права и свободы.

Статья 42. Обязанности пациентов

Пациент обязан:

заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению;

уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;

выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи;

сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами;

информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об обращениях за медицинской помощью, а также об изменениях в состоянии здоровья;

соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, бережно относиться к имуществу организации здравоохранения;

выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Статья 43. Правила внутреннего распорядка для пациентов

Организации здравоохранения разрабатывают и утверждают правила внутреннего распорядка для пациентов на основании типовых правил внутреннего распорядка для пациентов, утверждаемых Министерством здравоохранения

Республики Беларусь, а также создают условия для беспрепятственного ознакомления пациентов с их содержанием.

Пациент при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях должен быть ознакомлен с правилами внутреннего распорядка для пациентов. Факт ознакомления с правилами внутреннего распорядка для пациентов подтверждается подписью пациента либо лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, и вносится в медицинскую документацию.

Статья 44. Условия оказания медицинской помощи пациенту

Необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие предварительного согласия совершеннолетнего пациента, если иное не предусмотрено настоящей статьёй, или лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, ознакомленных с целью медицинского вмешательства, прогнозируемыми результатами и возможными рисками.

Согласие на простое медицинское вмешательство дается устно пациентом или лицами, указанными в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона. Отметка о согласии на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинской документации.

Несовершеннолетние в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет имеют право самостоятельно давать согласие на простое медицинское вмешательство.

Отзыв согласия на простое медицинское вмешательство осуществляется лицами, давшими его. Отметка об отзыве согласия на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинской документации.

Обязательным условием проведения сложного медицинского вмешательства является наличие предварительного письменного согласия совершеннолетнего пациента или лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона.

Согласие пациента на сложное медицинское вмешательство вносится в медицинскую документацию и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, и лечащим врачом.

В случае, если сложное медицинское вмешательство должно быть выполнено срочно (неотложно), а лица, указанные в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, отсутствуют или установить их местонахождение невозможно, решение принимается врачебным консилиумом, а при невозможности его проведения – лечащим врачом с оформлением записи в медицинской документации.

Лечащий врач (врачебный консилиум), принявший решение и осуществивший неотложное сложное медицинское вмешательство, при первой возможности должен уведомить об этом руководителя организации здравоохранения, а также лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона.

Согласие на сложное медицинское вмешательство может быть отозвано пациентом либо лицами, указанными в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, за исключением случаев, когда медицинское вмешательство уже началось и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни или здоровья пациента.

Отзыв согласия на сложное медицинское вмешательство и информация о невозможности удовлетворения отзыва с указанием причин оформляются записью

в медицинской документации и подписываются пациентом либо лицами, указанными в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, и лечащим врачом.

Согласие на психиатрическое медицинское вмешательство оформляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Перечень простых медицинских вмешательств определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 45. Отказ пациента от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства

Пациент либо лица, указанные в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, имеют право отказаться от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

При отказе от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, пациенту либо лицам, указанным в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, лечащим врачом в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия отказа.

Отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, и лечащим врачом.

Статья 46. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента. Врачебная тайна

Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона. Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать информацию о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

Информация о состоянии здоровья пациента излагается лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

По просьбе несовершеннолетнего либо в целях осознанного выполнения им медицинских предписаний по согласованию с его законным представителем лечащим врачом несовершеннолетнему предоставляется информация о состоянии его здоровья и выбранных методах оказания медицинской помощи в доступной для его возраста форме с учетом психофизиологической зрелости и эмоционального состояния пациента.

По желанию пациента, уполномоченных им лиц или лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, организации здравоохранения выдают выписки из медицинской документации, справки и другие документы, содержащие информацию о состоянии здоровья пациента, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Использование информации о состоянии здоровья пациента в учебном процессе и научной литературе допускается только с согласия пациента либо лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона.

Информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти – и информация о результатах патологоанатомического исследования составляют врачебную тайну.

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй [статьи 18](#) настоящего Закона, допускается:

по запросу Министерства здравоохранения Республики Беларусь, управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания медицинской помощи пациенту, осуществления в пределах их компетенции контроля за правильностью ее оказания или при угрозе распространения инфекционных заболеваний, а также при осуществлении государственного санитарного надзора;

по запросу организаций здравоохранения в целях организации оказания медицинской помощи пациенту или при угрозе распространения инфекционных заболеваний;

по письменному запросу органов уголовного преследования и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством.

При наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате насильственных действий, информация, составляющая врачебную тайну, сообщается в правоохранительные органы в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Обязанность сохранять врачебную тайну наравне с медицинскими (фармацевтическими) работниками распространяется также на лиц, которым в установленном настоящим Законом порядке стали известны сведения, составляющие врачебную тайну.

Организации здравоохранения обеспечивают хранение медицинской документации в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

Статья 47. Анатомический дар

Анатомическим даром признается распоряжение, выраженное физическим лицом в письменной форме, о добровольном согласии на передачу после смерти его тела в организацию здравоохранения или государственное учреждение, обеспечивающее получение медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников, для использования в учебном процессе и научных исследованиях.

Гражданин имеет также право отменить свое распоряжение об анатомическом даре.

Порядок и условия совершения анатомического дара определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 48. Деятельность комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии

В целях защиты прав пациентов для участия в разработке норм медицинской этики и деонтологии, а также рассмотрения вопросов, связанных с нарушением этих норм, в организациях здравоохранения могут создаваться комитеты (комиссии) по вопросам медицинской этики и деонтологии.

Порядок создания и деятельности комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

ГЛАВА 10 ГАРАНТИИ, ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 49. Гарантии материального и социального обеспечения работников здравоохранения

Работникам здравоохранения гарантируются условия труда, обеспечивающие надлежащее выполнение должностных обязанностей, заработная плата, трудовой отпуск, пенсионное обеспечение, выплата выходного и других единовременных пособий, иные меры материального и социального обеспечения в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Местные исполнительные и распорядительные органы в пределах своей компетенции могут осуществлять иные меры по созданию надлежащих условий для осуществления медицинской (фармацевтической) деятельности и социального обеспечения работников здравоохранения.

Статья 50. Права медицинских (фармацевтических) работников

Медицинские (фармацевтические) работники при осуществлении своих должностных обязанностей имеют право на:

обеспечение условий труда в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь о труде;

защиту профессиональной чести и достоинства;

присвоение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем профессиональных знаний и практических навыков;

повышение квалификации и переподготовку за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов, а также за счет средств нанимателей и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь;

страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред жизни или здоровью пациента, не связанной с небрежным или халатным выполнением ими своих должностных обязанностей, которое осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

создание медицинских (фармацевтических) общественных объединений в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
иные права, предусмотренные законодательством Республики Беларусь.

Статья 51. Обязанности медицинских (фармацевтических) работников

Медицинские (фармацевтические) работники обязаны:
квалифицированно выполнять свои должностные обязанности;
хранить врачебную тайну;
уважительно и гуманно относиться к пациентам, соблюдать их права;
соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии;
повышать уровень профессиональных знаний;
выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Медицинские (фармацевтические) работники обязаны также оказывать скорую (неотложную) медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения.

Статья 52. Права и обязанности иных работников здравоохранения

Иные работники здравоохранения имеют права и выполняют обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Статья 53. Медицинские (фармацевтические) общественные объединения

Медицинские (фармацевтические) общественные объединения в соответствии с их уставными задачами принимают участие в:

- разработке норм медицинской этики и деонтологии, а также в рассмотрении вопросов, связанных с нарушением этих норм;
- формировании комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии;

- разработке клинических протоколов, программ повышения квалификации и профессиональной подготовки медицинских (фармацевтических) работников;

- присвоении медицинским (фармацевтическим) работникам квалификационных категорий;

- подготовке соглашений по тарифам на медицинские услуги;
- анализе профессиональных действий своих членов и иных мероприятиях, связанных с осуществлением медицинской (фармацевтической) деятельности.

В порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь, медицинские (фармацевтические) общественные объединения могут принимать участие в проверке профессиональных знаний и практических навыков медицинских (фармацевтических) работников по теории и практике избранной специальности, вопросам законодательства в области здравоохранения.

Медицинские (фармацевтические) общественные объединения в пределах своих уставных задач имеют право вносить в государственные органы предложения по вопросам в области здравоохранения.

ГЛАВА 11

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 54. Подготовка медицинских (фармацевтических) работников

Подготовка медицинских (фармацевтических) работников осуществляется государственными учреждениями, обеспечивающими получение медицинского (фармацевтического) образования, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В период обучения в государственных учреждениях, обеспечивающих получение медицинского (фармацевтического) образования, учащиеся, студенты, магистранты и аспиранты могут привлекаться в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, к участию в оказании медицинской помощи пациентам (занятию деятельностью, связанной с обращением лекарственных средств, фармацевтических субстанций и лекарственного растительного сырья) под контролем медицинских (фармацевтических) работников, отвечающих за их подготовку.

Статья 55. Клятва врача Республики Беларусь

Лица, получившие высшее медицинское образование в государственных учреждениях, обеспечивающих получение высшего медицинского (фармацевтического) образования, при вручении им документов об образовании установленного образца принимают в торжественной обстановке клятву врача Республики Беларусь:

«Клянусь в любое время помогать каждому пациенту независимо от его социального происхождения, вероисповедания и национальности,
всегда хранить врачебную тайну,
постоянно совершенствовать свои медицинские знания и врачебное искусство, содействовать своим трудом развитию медицинской науки и практики,
обращаться, если этого требуют интересы пациента, за советом к своим коллегам и самому никогда не отказывать им в совете и помощи,
беречь и развивать благородные традиции отечественной медицины,
всегда помнить о высоком призвании врача, об ответственности перед белорусским народом и государством.

Верность этой клятве обещаю пронести через всю свою жизнь».

Статья 56. Право на занятие должностей медицинских (фармацевтических) работников

Право на занятие должностей медицинских (фармацевтических) работников имеют лица, получившие медицинское (фармацевтическое) образование, постоянно проживающие в Республике Беларусь и соответствующие требованиям, установленным настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь. В случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, право на занятие должностей медицинских (фармацевтических)

работников имеют лица, не имеющие медицинского (фармацевтического) образования.

Право на занятие должности врача-специалиста (провизора-специалиста) имеют лица, получившие высшее медицинское (фармацевтическое) образование и постоянно проживающие в Республике Беларусь, при условии прохождения интернатуры и сдачи после ее прохождения квалификационного экзамена.

Лица, получившие медицинское (фармацевтическое) образование за рубежом, допускаются к занятию должностей медицинских (фармацевтических) работников на территории Республики Беларусь в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 57. Интернатура

Лица, получившие документы о высшем медицинском (фармацевтическом) образовании установленного образца, направляются для прохождения интернатуры в качестве врача-интерна (провизора-интерна) в государственные организации здравоохранения, определяемые Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в целях углубления знаний и приобретения практических навыков по полученной специальности для последующей самостоятельной трудовой деятельности в качестве врача-специалиста (провизора-специалиста).

Сроки, порядок организации и прохождения интернатуры определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Врачи-интерны в период прохождения интернатуры оказывают медицинскую помощь пациентам под контролем медицинских работников, отвечающих за их профессиональную подготовку.

Провизоры-интерны в период прохождения интернатуры осуществляют деятельность, связанную с обращением лекарственных средств, фармацевтических субстанций и лекарственного растительного сырья, под контролем фармацевтических работников, отвечающих за их профессиональную подготовку.

После прохождения интернатуры в целях определения уровня профессиональной подготовки врач-интерн (провизор-интерн) сдает квалификационный экзамен Квалификационной комиссии Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – Квалификационная комиссия).

В состав Квалификационной комиссии включаются работники Министерства здравоохранения Республики Беларусь, управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, учреждений образования и организаций здравоохранения.

Квалификационная комиссия дает рекомендацию о дальнейшей работе врача-интерна (провизора-интерна) в качестве врача-специалиста (провизора-специалиста) и выносит решение:

о соответствии либо несоответствии врача-интерна (провизора-интерна) квалификационной характеристике по конкретной специальности интернатуры;

о допуске врача-интерна (провизора-интерна) к работе врача-специалиста (провизора-специалиста);

о выдаче документа о прохождении интернатуры установленного образца.

Лицо, успешно сдавшее квалификационный экзамен, переводится организацией здравоохранения на должность врача-специалиста по полученной специальности.

Врач-интерн (провизор-интерн), не выдержавший квалификационного экзамена, продолжает прохождение интернатуры и допускается к его сдаче не ранее чем через три месяца.

Врач-интерн (провизор-интерн), повторно не выдержавший квалификационного экзамена, может быть допущен к его сдаче не ранее чем через год.

Статья 58. Научная деятельность в области здравоохранения

Деятельность медицинских (фармацевтических) работников основывается на достижениях мировой и отечественной медицинской науки и практики.

Научная деятельность в области здравоохранения осуществляется медицинскими (фармацевтическими) научными организациями (научно-исследовательскими институтами, научно-практическими центрами и другими научными организациями), государственными учреждениями, обеспечивающими получение высшего медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь в соответствии со своей компетенцией осуществляет государственное управление научной деятельностью в области здравоохранения, координацию научной деятельности государственных медицинских (фармацевтических) научных организаций, государственных учреждений, обеспечивающих получение высшего медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников.

Статья 59. Магистратура

Подготовка кадров на второй ступени высшего медицинского (фармацевтического) образования (в магистратуре) в государственных учреждениях, обеспечивающих получение высшего медицинского (фармацевтического) образования, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 60. Аспирантура и докторантура

Подготовка научных работников высшей квалификации в аспирантуре и докторантуре осуществляется в государственных учреждениях, обеспечивающих получение высшего медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников, а также в государственных медицинских (фармацевтических) научных организациях, которые в установленном Советом Министров Республики Беларусь порядке получили право заниматься послевузовским образованием.

Статья 61. Клиническая ординатура

Клиническая ординатура – высшая форма профессиональной подготовки врачей-специалистов, основанная на принципе индивидуального обучения, в целях углубления профессиональных знаний и совершенствования практических навыков, освоения передовых медицинских технологий, решения задач кадрового обеспечения здравоохранения.

Подготовка в клинической ординатуре осуществляется в государственных учреждениях, обеспечивающих получение высшего медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников, а также в государственных медицинских научных организациях.

Сроки, порядок организации и прохождения подготовки в клинической ординатуре определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Врачу-специалисту после прохождения подготовки в клинической ординатуре выдается документ установленного образца.

Врач-специалист во время прохождения подготовки в клинической ординатуре оказывает медицинскую помощь в порядке, предусмотренном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 62. Повышение квалификации и переподготовка медицинских (фармацевтических) работников

Повышение квалификации и переподготовка медицинских (фармацевтических) работников осуществляются государственными учреждениями, обеспечивающими получение медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Лица, имеющие высшее и (или) среднее специальное медицинское (фармацевтическое) образование, не работавшие по имеющейся специальности более трех лет, допускаются к работе в организациях здравоохранения только после повышения квалификации или прохождения переподготовки по соответствующей специальности, за исключением лиц, которым гарантии их трудовых прав установлены законодательными актами Республики Беларусь.

ГЛАВА 12

ОБЯЗАННОСТЬ СОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ. ВОЗМЕЩЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РАСХОДОВ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ О ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Статья 63. Обязанность содействия медицинским работникам

Физические и юридические лица обязаны содействовать медицинским работникам при оказании медицинской помощи.

При угрозе жизни человека медицинские работники имеют право использовать любой вид транспорта, имеющийся в данной обстановке, для проезда к месту его нахождения либо для транспортировки его в ближайшую организацию здравоохранения. В случае отказа выполнить законное требование медицинского работника о предоставлении транспорта должностное лицо или владелец транспортного средства несут ответственность, установленную законодательством Республики Беларусь.

При авариях, катастрофах, пожарах, стихийных бедствиях и других чрезвычайных ситуациях спасатели, сотрудники органов внутренних дел и иные лица в соответствии с законодательством Республики Беларусь принимают неотложные меры по спасению граждан, оказанию нуждающимся необходимой помощи.

Действие настоящей статьи не распространяется на организации и граждан, которые в соответствии с международными договорами Республики Беларусь пользуются дипломатическими привилегиями и иммунитетами.

Статья 64. Возмещение организациям здравоохранения расходов на оказание медицинской помощи

Физические и юридические лица, причинившие ущерб здоровью граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, возмещают организациям здравоохранения, иным организациям и индивидуальным предпринимателям расходы на оказание пострадавшим медицинской помощи в случаях и порядке, установленных законодательством Республики Беларусь.

Статья 65. Ответственность за нарушение законодательства Республики Беларусь о здравоохранении

За нарушение законодательства Республики Беларусь о здравоохранении виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.».

Статья 2. Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок со дня официального опубликования настоящего Закона:

привести решения Правительства Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом;

обеспечить приведение республиканскими органами государственного управления, подчиненными Правительству Республики Беларусь, их нормативных правовых актов в соответствие с настоящим Законом;

принять иные меры, необходимые для реализации положений настоящего Закона.

Статья 3. Настоящий Закон вступает в силу через шесть месяцев после его официального опубликования, за исключением настоящей статьи и [статьи 2](#), которые вступают в силу со дня официального опубликования настоящего Закона.

Президент Республики Беларусь