

ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
18 июня 1993 г. N 2435-XII

О ЗДРАВООХРАНЕНИИ

(в ред. Законов Республики Беларусь от 11.01.2002 N 91-3,
от 29.06.2006 N 137-3, от 20.07.2006 N 162-3,
от 14.06.2007 N 239-3)

Настоящий Закон определяет государственную политику в области охраны здоровья населения, правовые и экономические основы деятельности системы здравоохранения, регулирует общественные отношения в области охраны здоровья населения Республики Беларусь.

Глава 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

В настоящем Законе применяются следующие основные термины и их определения:

здоровье - состояние полного физического, духовного и социального благополучия людей, а не только отсутствие болезней и физических дефектов;

охрана здоровья населения - совокупность политических, экономических, правовых, социальных, культурных, научных, экологических, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья настоящего и будущих поколений людей;

здравоохранение - система государственных, общественных и медицинских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья людей, профилактику и лечение заболеваний;

медицинские и фармацевтические работники - лица, занимающие в установленном законодательством порядке должности врачей, провизоров, среднего медицинского, фармацевтического и младшего медицинского персонала;

медицинская помощь - комплекс медицинских мероприятий по сохранению и укреплению здоровья людей, включающий профилактику, диагностику, лечение, реабилитацию, протезирование;

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

больной - лицо, у которого установлено наличие заболевания;

медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинской экспертизы и их организации, осуществляемая юридическими и физическими лицами в порядке, определяемом законодательством;

фармацевтическая деятельность - профессиональная деятельность в сфере обращения лекарственных средств, осуществляемая юридическими и физическими лицами в порядке, определяемом законодательством;

стажировка - обязательная последипломная первичная специализация лиц, получивших специальную подготовку в высшем медицинском (фармацевтическом) учреждении образования, имеющих диплом врача (провизора), дающая право на занятие медицинской (фармацевтической) деятельностью;

медицинская этика и деонтология - совокупность принципов, норм и правил поведения медицинских работников при выполнении ими профессиональных обязанностей.

Содержание иных терминов определяется отдельными статьями настоящего Закона.

Статья 2. Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении

Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении основывается на Конституции Республики Беларусь и состоит из настоящего Закона и иных актов законодательства Республики Беларусь.

Нормы, регулирующие отношения в области здравоохранения и содержащиеся во вступивших в силу международных договорах Республики Беларусь, являются частью

действующего на территории Республики Беларусь законодательства и подлежат непосредственному применению, за исключением случаев, когда из международного договора следует, что для применения таких норм требуется издание внутригосударственного нормативного правового акта.

Статья 3. Государственная политика в области охраны здоровья населения

Государственная политика в области охраны здоровья населения предусматривает:
создание условий для сохранения и укрепления здоровья населения;
ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья других людей;
профилактическую направленность здравоохранения;
доступность медицинской помощи и лекарственного обеспечения населения;
приоритетное медицинское обслуживание и лекарственное обеспечение детей и матерей;
координацию и контроль Министерством здравоохранения Республики Беларусь деятельности в области здравоохранения других органов государственного управления, ведающих вопросами здравоохранения, и субъектов, осуществляющих деятельность в области здравоохранения;
экономическую заинтересованность юридических и физических лиц в охране здоровья населения;
ответственность государственных органов, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей за состояние здоровья населения;
участие общественности и граждан в охране здоровья населения.

Статья 4. Участие общественных объединений в охране здоровья населения

Медицинские и фармацевтические общественные объединения, Белорусское Общество Красного Креста, профессиональные союзы и другие общественные объединения в соответствии с их уставами принимают участие в решении вопросов по охране здоровья населения в порядке, определяемом законодательством Республики Беларусь.

Заключением Конституционного Суда Республики Беларусь от 26.05.2003 N 3-157/2003 статья 5 признана не противоречащей Конституции Республики Беларусь.

Статья 5. Право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья

Граждане Республики Беларусь независимо от пола, расы, языка, национальности, должностного и социального положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, иных обстоятельств имеют право на охрану здоровья.

Это право обеспечивается охраной окружающей среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, гигиеническим воспитанием и обучением граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, созданием условий для занятий физической культурой и спортом, а также предоставлением населению доступной медицинской помощи, включая бесплатное лечение в государственных организациях здравоохранения.

Государственные организации здравоохранения могут оказывать платные медицинские услуги в соответствии с перечнем и порядком, определяемыми Советом Министров Республики Беларусь.

Граждане Республики Беларусь, временно выезжающие за ее пределы, подлежат обязательному медицинскому страхованию. Порядок и условия обязательного медицинского страхования граждан Республики Беларусь при выезде за ее пределы определяются Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 6. Права иностранных граждан и лиц без гражданства на охрану здоровья

Иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь, пользуются правами в области охраны здоровья наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законами и международными договорами.

Порядок и условия обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства при въезде на территорию Республики Беларусь определяются законодательными актами.

Статья 7. Медицинская наука

Профессиональная деятельность медицинских и фармацевтических работников основывается на достижениях мировой и отечественной медицинской науки и практики.

Научная деятельность в области здравоохранения осуществляется научно-исследовательскими организациями (научно-исследовательскими институтами, научно-практическими центрами и другими научными организациями), высшими медицинскими (фармацевтическими) учреждениями образования, организациями повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

Руководство подведомственными медицинскими научно-исследовательскими организациями, высшими медицинскими (фармацевтическими) учреждениями образования, организациями повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников, координация научно-исследовательской работы в области здравоохранения, организация подготовки научных кадров высшей квалификации для системы здравоохранения осуществляются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 8. Международное сотрудничество в области здравоохранения

Международное сотрудничество Республики Беларусь в области здравоохранения основывается на нормах международного права и законодательства Республики Беларусь.

Глава 2 СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

Статья 9. Система здравоохранения

Систему здравоохранения Республики Беларусь составляют государственное здравоохранение и частное здравоохранение.

Основой системы здравоохранения Республики Беларусь является государственное здравоохранение.

Государственная система здравоохранения включает Министерство здравоохранения Республики Беларусь, управления (комитеты) и отделы здравоохранения местных исполнительных и распорядительных органов, отраслевые органы управления министерств, а также подведомственные им организации здравоохранения, медицинские учреждения образования и научно-исследовательские организации.

Частная система здравоохранения включает организации здравоохранения, медицинские учреждения образования и научно-исследовательские организации, создаваемые физическими и негосударственными юридическими лицами.

Статья 10. Управление здравоохранением

Управление здравоохранением в Республике Беларусь осуществляется на принципах гласности, коллегиальности и участия общественности.

Государственное управление здравоохранением осуществляют Президент Республики Беларусь, Совет Министров Республики Беларусь, Министерство здравоохранения Республики Беларусь, республиканские органы государственного управления, имеющие ведомственную систему здравоохранения, управления (комитеты) и отделы здравоохранения местных исполнительных и распорядительных органов.

В целях защиты прав граждан при органах государственного управления здравоохранением могут создаваться комитеты (комиссии) по вопросам медицинской этики для участия в разработке норм медицинской этики и деонтологии и рассмотрения вопросов, связанных с нарушением этих норм, а также для решения иных вопросов, касающихся охраны здоровья населения.

Статья 11. Создание и деятельность организаций здравоохранения

Физические и юридические лица имеют право создавать организации здравоохранения в порядке, определяемом законодательством, и в соответствии с номенклатурой организаций здравоохранения, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Организации здравоохранения в медицинской и фармацевтической деятельности подконтрольны Министерству здравоохранения Республики Беларусь и органам здравоохранения местных исполнительных и распорядительных органов на соответствующей территории.

Организации здравоохранения ведут утвержденную в установленном порядке документацию, представляют соответствующим государственным органам отчеты по формам и видам, в объемах и сроки, установленные законодательством Республики Беларусь.

КонсультантПлюс: примечание.

Положение о лицензировании медицинской деятельности и Положение о лицензировании фармацевтической деятельности утверждены постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 20.10.2003 N 1378.

Статья 12. Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности

(в ред. Закона Республики Беларусь от 29.06.2006 N 137-3)

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

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

Глава 3 ПОЛНОМОЧИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Статья 13. Полномочия государственных органов в области охраны здоровья населения

Президент Республики Беларусь определяет основные направления государственной политики в области охраны здоровья населения, стратегию ее развития, утверждает Национальную концепцию охраны здоровья населения и национальные медицинские программы, осуществляет контроль за соблюдением законодательства в области охраны здоровья населения.

Национальное собрание Республики Беларусь принимает законы по вопросам охраны здоровья населения и закон об утверждении республиканского бюджета на очередной финансовый (бюджетный) год, в котором определяются расходы на охрану здоровья населения.

Совет Министров Республики Беларусь осуществляет государственную политику в области охраны здоровья населения, реализует национальные медицинские программы, разрабатывает, утверждает и реализует государственные программы по охране здоровья населения в пределах, предусмотренных законодательством, координирует деятельность органов государственного управления, юридических и физических лиц в области охраны здоровья населения.

Совет Министров Республики Беларусь не реже одного раза в год отчитывается перед Президентом Республики Беларусь об осуществлении государственной политики в области охраны здоровья населения и о состоянии здоровья населения Республики Беларусь.

Статья 14. Полномочия органов местного управления и самоуправления в области охраны здоровья населения

Органы местного управления и самоуправления обеспечивают финансирование государственных органов и иных организаций здравоохранения, находящихся в их ведении, реализуют национальные и государственные программы по охране здоровья населения, разрабатывают, утверждают и реализуют региональные медицинские программы по развитию здравоохранения, координируют деятельность подведомственных органов управления и самоуправления, юридических и физических лиц в области охраны здоровья населения, несут ответственность за состояние здоровья населения, проживающего на соответствующей территории согласно административно-территориальному делению.

Глава 4 КАДРОВОЕ И ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 15. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью

Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью имеют лица, получившие специальное образование и постоянно проживающие в Республике Беларусь. При допуске к медицинской и фармацевтической деятельности в качестве врача или провизора кроме специального образования необходимы стажировка и наличие сертификата (удостоверения) по соответствующей специальности.

(в ред. Закона Республики Беларусь от 29.06.2006 N 137-3)

Перечень учреждений образования, окончание которых дает право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью, порядок и условия прохождения стажировки, соответствие

медицинских и фармацевтических специальностей занимаемым должностям, порядок допуска к занятию медицинской деятельностью лиц, не имеющих медицинского образования, определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Медицинские и фармацевтические работники в период повышения их квалификации и переподготовки, клинические ординаторы, аспиранты, студенты и учащиеся медицинских учреждений образования допускаются к участию в оказании медицинской помощи населению в соответствии с программами обучения под контролем медицинского и фармацевтического персонала, несущего ответственность за их профессиональную подготовку.

Лица, получившие высшее медицинское образование в высших медицинских учреждениях образования, принимают клятву врача Республики Беларусь (клятву Гиппократа). Текст клятвы врача Республики Беларусь и порядок ее принятия определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь по согласованию с республиканскими медицинскими и фармацевтическими общественными объединениями.

Статья 16. Допуск иностранных специалистов к медицинской и фармацевтической деятельности на территории Республики Беларусь

Иностранные специалисты, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, допускаются к медицинской и фармацевтической деятельности на территории Республики Беларусь в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 17. Подготовка, повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников

Подготовка, повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников осуществляются за счет средств республиканского и местных бюджетов, физических и юридических лиц.

Органы здравоохранения обязаны создавать условия медицинским и фармацевтическим работникам для повышения их профессиональных знаний.

Врачи, провизоры, средний медицинский и фармацевтический персонал, не работавшие по своей профессии более трех лет, допускаются к медицинской и фармацевтической деятельности только после прохождения переподготовки.

Порядок подготовки, повышения квалификации и переподготовки медицинских и фармацевтических работников, присвоения им квалификационных категорий определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 18. Финансирование государственного здравоохранения

Финансирование государственного здравоохранения осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов из расчета потребности расходов на оказание медицинской помощи на одного жителя.

Источниками финансирования государственных организаций здравоохранения являются:
средства республиканского и местных бюджетов Республики Беларусь;
доходы от их коммерческой деятельности;
средства от медицинских видов страхования;
кредиты банков;
добровольные пожертвования физических и юридических лиц;
иные источники, не запрещенные законодательством.

Глава 5 МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Статья 19. Организация оказания медицинской помощи населению

В целях профилактики заболеваний, непрерывности медицинского наблюдения и лечения граждане Республики Беларусь закрепляются за организациями здравоохранения по месту жительства, а при наличии ведомственных организаций здравоохранения - также и по месту работы, службы, учебы.

Организации здравоохранения обеспечивают население необходимой медицинской помощью, направляют больных по медицинским показаниям на обследование и лечение в другие организации здравоохранения в порядке, определяемом органами здравоохранения.

Порядок оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне места их жительства определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Основания и порядок направления граждан Республики Беларусь на консультацию и лечение за пределы Республики Беларусь за счет бюджетных средств определяются Советом Министров Республики Беларусь.

Медицинская помощь и лекарственное обеспечение военнослужащих, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, а также членов их семей осуществляются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Лицам, находящимся под следствием и в местах лишения свободы, гарантируется оказание необходимой медицинской помощи.

Каждый осужденный подлежит медицинскому освидетельствованию при направлении в места лишения свободы.

Организация медицинской помощи в Республике Беларусь осуществляется на основании устанавливаемых законодательством государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения.

Каждый гражданин Республики Беларусь также имеет право получить медицинскую помощь в любой организации здравоохранения и у любого медицинского работника частного здравоохранения по своему выбору за счет собственных средств либо средств физических или юридических лиц.

Медицинская помощь оказывается анонимно в порядке и на условиях, определяемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 20. Виды медицинской помощи

Медицинская помощь населению включает первичную медико-санитарную помощь (в том числе скорую медицинскую помощь) и специализированную медицинскую помощь.

Первичная медико-санитарная помощь является основным и доступным для каждого человека видом медицинской помощи и включает лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений и других неотложных состояний, родовспоможение, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинскую профилактику заболеваний, гигиеническое обучение, проведение мер по планированию семьи, охране материнства, отцовства и детства, проведение других мероприятий.

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

Статья 21. Скорая медицинская помощь

Скорая медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой пациентам по жизненным показаниям.

Скорая медицинская помощь оказывается пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания), и осуществляется безотлагательно государственной службой скорой медицинской помощи.

За ложный вызов скорой медицинской помощи виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 22. Санаторно-курортное лечение

Граждане Республики Беларусь имеют право получать лечение в санаториях и санаториях-профилакториях за счет собственных средств, средств государственного социального страхования, средств республиканского и местных бюджетов, средств физических и юридических лиц.

Часть вторая утратила силу. - Закон Республики Беларусь от 14.06.2007 N 239-З.

Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения, а также порядок отбора и направления граждан на санаторно-курортное лечение определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 23. Обязанность содействия медицинским и фармацевтическим работникам

Местные исполнительные и распорядительные органы, должностные лица и граждане обязаны содействовать медицинским и фармацевтическим работникам в оказании медицинской помощи.

При угрозе жизни человека медицинские и фармацевтические работники имеют право использовать любой вид транспорта, имеющийся в данной обстановке, для проезда к месту

нахождения больного либо для его транспортировки в ближайшую организацию здравоохранения. В случае отказа выполнить законное требование медицинского или фармацевтического работника о предоставлении транспорта должностное лицо или владелец транспортного средства несут ответственность, установленную законодательством Республики Беларусь.

Порядок компенсации расходов, связанных с оказанием медицинской помощи при угрозе жизни человека, определяется Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 24. Правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов

В целях беспрепятственной реализации права граждан на охрану здоровья организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь, утверждают правила внутреннего распорядка для пациентов. С правилами внутреннего распорядка организации здравоохранения пациенты знакомятся устно, а при нахождении на стационарном лечении - письменно.

Типовые правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов утверждаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В правилах внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов должны быть указаны:

- порядок обращения пациента в организацию здравоохранения;

- порядок госпитализации и выписки пациента;

- права и обязанности пациента;

- порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией здравоохранения и пациентом;

- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;

- время работы организации здравоохранения и ее должностных лиц;

- информация о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания;

- другие сведения, имеющие существенное значение для реализации прав пациента.

Статья 25. Лечащий врач

Лечащим врачом является врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в организации здравоохранения. Руководители организаций здравоохранения закрепляют пациентов с их согласия за лечащими врачами.

Лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование и лечение пациентов, представляет информацию о состоянии их здоровья, в случае необходимости ставит вопрос перед руководством организации здравоохранения о проведении консультаций (консилиумов).

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

Решение о применении методов диагностики и лечения, содержащихся в заключениях консультанта (консилиума), принимает лечащий врач, а в период его отсутствия - дежурный врач. В случае несогласия лечащего врача с заключением консультанта (консилиума) такое решение принимает руководство организации здравоохранения.

Консультанты и члены консилиумов несут ответственность за правильность установленного ими диагноза и адекватность назначенного лечения.

В случае несоблюдения пациентом без уважительной причины врачебных предписаний или правил внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов лечащий врач с разрешения руководства организации здравоохранения может отказаться от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента или здоровью окружающих.

Статья 26. Методы и средства профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и протезирования и порядок их применения

В медицинской практике применяются методы и средства профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и протезирования, разрешенные Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В исключительных случаях в интересах пациента допустимо применение научно обоснованных, но еще не разрешенных в установленном порядке к применению методов и средств профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и протезирования. Решение об их применении принимается с письменного согласия пациента, а в отношении:

- лиц, не достигших восемнадцатилетнего возраста, если по закону они раньше не приобрели гражданскую дееспособность в полном объеме (далее - несовершеннолетние), - с письменного

согласия одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее - законные представители);

лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - с письменного согласия их законных представителей;

пациентов, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, - с письменного согласия супруга, а при его отсутствии - близких родственников.

При отсутствии или невозможности установить местонахождение лиц, указанных в части второй настоящей статьи, решение принимается консилиумом врачей.

Порядок применения методов и средств профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и протезирования определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 27. Согласие на медицинское вмешательство

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное согласие информированного пациента.

Сложные медицинские вмешательства (хирургические операции, переливание крови, сложные методы диагностики) проводятся с письменного согласия пациента, ознакомленного с их целью и возможными результатами.

В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, согласие дают их законные представители, а в отношении пациентов, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, - супруг, а при его отсутствии - близкие родственники.

Согласие на медицинское вмешательство оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части третьей настоящей статьи.

В случае, когда медицинское вмешательство неотложно, а указанные лица отсутствуют или установить их местонахождение невозможно, решение принимается консилиумом врачей, при невозможности собрать его - врачом, оказывающим медицинскую помощь, с оформлением записи в медицинской документации с последующим уведомлением должностных лиц организации здравоохранения и иных лиц, указанных в настоящей статье.

Согласие на медицинское вмешательство может быть в любой момент отозвано, за исключением случаев, когда врачи уже приступили к медицинскому вмешательству и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни либо здоровья пациента. Отзыв согласия оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части третьей настоящей статьи.

Статья 28. Отказ от медицинского вмешательства, госпитализации

Пациент либо лица, указанные в части третьей статьи 27 настоящего Закона, имеют право отказаться от госпитализации, медицинского вмешательства или потребовать их прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью шестой статьи 27 и статьями 45 и 46 настоящего Закона.

При отказе пациента от медицинского вмешательства, госпитализации ему либо лицам, указанным в части третьей статьи 27 настоящего Закона, в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия отказа.

Отказ от медицинского вмешательства, а также от госпитализации с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части третьей статьи 27 настоящего Закона, а также медицинским работником.

Статья 29. Права и обязанности пациента

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

уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

информацию об имени, фамилии, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

обследование, лечение и нахождение в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации здравоохранения (ее структурного подразделения);

отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом;

обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения, организации оказания медицинской помощи;

сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;

получение в доступной для него форме информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья.

При нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск к нему священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований.

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой к должностным лицам организации здравоохранения, в которой ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд.

Пациент обязан:

принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;

предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

выполнять медицинские предписания;

соблюдать правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов и бережно относиться к имуществу организации здравоохранения.

Статья 30. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента

Лечащий врач, заведующий отделением, иные должностные лица организации здравоохранения предоставляют в доступной для пациента форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, об их последствиях, о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент не запретил сообщать им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение, - супругу, а при его отсутствии - близким родственникам.

В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

Информация должна сообщаться в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии.

Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.

Статья 31. Проведение клинических и медико-биологических исследований на человеке

Клинические и медико-биологические исследования на человеке могут проводиться с лечебной целью в государственных организациях здравоохранения. Клинические и медико-биологические исследования могут проводиться на человеке при подтверждении их научной обоснованности только с письменного согласия лица, подвергаемого исследованию, ознакомленного с их целями, продолжительностью, ожидаемыми результатами и возможными последствиями для его здоровья. Согласие оформляется записью в медицинской документации.

Клинические и медико-биологические исследования на человеке должны быть прекращены по требованию лица, подвергаемого исследованию (в отношении несовершеннолетних - по

требованию одного из родителей), а также в случае возникновения угрозы его жизни или здоровью.

Не допускается проведение клинических и медико-биологических исследований на беременных женщинах и несовершеннолетних, за исключением случаев, когда исследование проводится для диагностики и лечения исключительно этой категории лиц. Исследования в отношении несовершеннолетних проводятся с письменного согласия одного из родителей.

Запрещается проведение клинических и медико-биологических исследований на:

несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей;

военнослужащих;

осужденных, а также на лицах, находящихся под стражей;

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

Порядок проведения клинических и медико-биологических исследований на человеке и порядок допуска специалистов к их проведению определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Разрешение на проведение клинических и медико-биологических исследований на человеке выдается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 32. Обеспечение средствами реабилитации

Лица, нуждающиеся в протезных, ортопедических и корригирующих изделиях, транспортных и специальных средствах передвижения и других технических средствах реабилитации, обеспечиваются ими на условиях и в порядке, определяемых законодательством Республики Беларусь.

Статья 33. Искусственное оплодотворение

Искусственное оплодотворение (экстракорпоральное оплодотворение, подсадка эмбриона, искусственная инсеминация) проводится в организациях здравоохранения по письменному заявлению женщины, достигшей восемнадцатилетнего возраста (для женщины, состоящей в браке, - с согласия супруга), в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Женщине предварительно предоставляется информация о процедуре искусственного оплодотворения, ее медицинских и правовых последствиях, данных медико-генетического обследования, внешних данных и национальности донора.

Сведения о проведенном искусственном оплодотворении, а также о личности донора составляют врачебную тайну.

Статья 34. Применение методов стерилизации

Медицинская стерилизация как медицинское вмешательство в целях лишения способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции проводится в организациях здравоохранения только по письменному заявлению совершеннолетнего пациента.

Порядок проведения стерилизации определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 35. Искусственное прерывание беременности

Операция искусственного прерывания беременности (аборт) сроком не более 12 недель проводится в организациях здравоохранения по желанию женщины. При наличии социальных показаний и желания женщины допускается искусственное прерывание беременности сроком не более 22 недель в государственных организациях здравоохранения.

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

Перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности определяется Советом Министров Республики Беларусь.

Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 36. Изменение, коррекция половой принадлежности

Изменение, коррекция половой принадлежности проводятся в организациях здравоохранения путем медицинского вмешательства по желанию совершеннолетнего пациента в соответствии с медико-биологическими и социально-психологическими показаниями в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 37. Оказание медицинской помощи пациенту в критическом для жизни состоянии

Пациенту, находящемуся в критическом для жизни состоянии, медицинская помощь должна оказываться в объеме лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь, с проведением необходимых организационных и консультативных мероприятий.

Активные меры по поддержанию жизни пациента прекращаются после констатации биологической смерти. Порядок констатации биологической смерти и прекращения применения мер по искусственному поддержанию жизни пациента определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 38. Эвтаназия

Эвтаназия - добровольная, согласованная с врачом смерть неизлечимого больного с помощью специальных обезболивающих средств.

КонсультантПлюс: примечание.

По вопросу, касающемуся уголовной ответственности, см. ст. 139 Уголовного Кодекса Республики Беларусь.

Медицинским и фармацевтическим работникам запрещается осуществление эвтаназии. Лицо, которое сознательно побуждает пациента к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 39. Анатомический дар

Анатомическим даром считается добровольная, совершенная посредством письменного распоряжения передача дееспособным лицом своего тела (его частей, органов и тканей) в организацию здравоохранения или высшее медицинское учреждение образования для использования в учебном процессе и научных исследованиях.

Гражданин имеет право оформить в нотариальном порядке распоряжение об анатомическом даре и отменить свое распоряжение.

Право на использование анатомического дара возникает после констатации биологической смерти гражданина, распорядившегося об анатомическом даре.

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

Статья 40. Возмещение организациям здравоохранения расходов на оказание медицинской помощи

Физические и юридические лица, причинившие ущерб здоровью граждан, возмещают организациям здравоохранения расходы на диагностику, лечение, реабилитацию, протезирование этих лиц в случаях:

аварий или нарушений технологических процессов, повлекших ухудшение либо потерю здоровья граждан;

получения работником трудового увечья или иного повреждения здоровья, связанного с исполнением трудовых обязанностей;

получения гражданином увечья или иного повреждения здоровья от противоправных действий.

Порядок возмещения организациям здравоохранения расходов на оказание медицинской помощи определяется законодательством Республики Беларусь.

Глава 6 ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Статья 41. Права граждан по предупреждению наследственных заболеваний

Каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на бесплатные консультации по вопросам планирования семьи, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-генетические и другие обследования в государственных

организациях здравоохранения с целью предупреждения возможных наследственных заболеваний у потомства.

Статья 42. Гарантии охраны здоровья матери и ребенка

В Республике Беларусь материнство охраняется и поощряется государством.

Женщинам создаются условия, позволяющие сочетать труд с материнством, обеспечиваются правовая защита, материальная и моральная поддержка материнства и детства.

Беременной женщине гарантируется медицинское наблюдение в государственных организациях здравоохранения, стационарная медицинская помощь во время и после родов, а также лечебно-профилактическая помощь и медицинское наблюдение за новорожденным.

Государство гарантирует беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до трех лет полноценное питание, в том числе в случае необходимости обеспечивает их продуктами питания через специализированные пункты питания и магазины по медицинскому заключению в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 43. Организация оказания медицинской помощи детям и подросткам

Государственные организации здравоохранения осуществляют наблюдение детей и подростков в возрасте до восемнадцати лет.

При стационарном лечении детей в возрасте до трех лет, а также детей в возрасте до четырнадцати лет (ребенка-инвалида - до восемнадцати лет), нуждающихся, по заключению врача, в дополнительном уходе, одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за ребенком, предоставляется возможность находиться с ним в организации здравоохранения.

Матери с детьми в возрасте до трех лет при стационарном лечении ребенка в государственной организации здравоохранения обеспечиваются условиями для дополнительного ухода за ним и питанием за счет средств республиканского или местных бюджетов.

Несовершеннолетние с недостатками физического или психического развития содержатся в организациях здравоохранения, системы социальной защиты за счет средств республиканского или местных бюджетов, благотворительных средств, а также средств родителей или иных лиц.

Часть пятая утратила силу. - Закон Республики Беларусь от 14.06.2007 N 239-З.

Глава 7

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Статья 44. Специальные меры профилактики заболеваний, лечение лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения

Государственные органы и иные организации здравоохранения организуют и осуществляют специальные меры профилактики заболеваний и лечение лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения.

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, осуществляется в добровольном либо принудительном порядке.

Статья 45. Медицинское освидетельствование лиц на наличие у них заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения

Лица, в отношении которых есть достаточные основания считать, что они имеют заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, и уклоняются от медицинского освидетельствования, могут быть подвергнуты принудительному освидетельствованию в государственных организациях здравоохранения по решению организации здравоохранения с санкции прокурора.

Медицинское освидетельствование иностранных граждан и лиц без гражданства на наличие или отсутствие заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, проводится на общих основаниях.

Дипломатические сотрудники иностранных дипломатических представительств и консульских учреждений, другие лица, пользующиеся на территории Республики Беларусь дипломатическими привилегиями и иммунитетом, могут быть освидетельствованы на наличие

заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, только с их согласия. Предложение таким лицам пройти освидетельствование Министерство здравоохранения Республики Беларусь предварительно согласовывает с Министерством иностранных дел Республики Беларусь.

Лица, желающие пройти добровольное медицинское освидетельствование для определения наличия или отсутствия у них заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, имеют право на анонимное медицинское освидетельствование.

Порядок и условия принудительного медицинского освидетельствования, госпитализации и лечения лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, определяются законодательством Республики Беларусь.

Статья 46. Принудительная госпитализация и лечение лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения

Лица, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, в случае уклонения от лечения могут быть подвергнуты принудительной госпитализации и лечению в государственных организациях здравоохранения по решению суда в порядке и на условиях, определяемых законодательством Республики Беларусь.

Иностранные граждане и лица без гражданства, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, и отказывающиеся от лечения, могут быть выдворены за пределы Республики Беларусь в порядке, определяемом законодательством Республики Беларусь.

Статья 47. Предупреждение лиц о наличии у них венерических заболеваний или вируса иммунодефицита человека

Лица, в отношении которых получены данные о наличии венерических заболеваний или заражении вирусом иммунодефицита человека, предупреждаются организациями здравоохранения в письменной форме о наличии у них таких заболеваний, о необходимости соблюдения мер предосторожности по нераспространению этих заболеваний и об уголовной ответственности в соответствии с законодательством за заведомое поставление в опасность заражения или заражение другого лица.

Статья 48. Порядок организации медицинской помощи лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией

Государство обеспечивает систему мер по предупреждению и лечению алкоголизма, наркомании и токсикомании.

Порядок признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

Глава 8 МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Статья 49. Медико-социальная экспертиза

Экспертиза временной нетрудоспособности граждан проводится в организациях здравоохранения лечащим врачом или врачебно-консультационной комиссией, назначаемой руководителем организации здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Временная нетрудоспособность удостоверяется документом, являющимся основанием для освобождения гражданина от работы и учебы.

Экспертиза нарушения жизнедеятельности граждан осуществляется медико-реабилитационными экспертными комиссиями.

Заключения медико-реабилитационных экспертных комиссий об условиях и характере труда инвалидов являются обязательными для нанимателей. Наниматели, не выполняющие заключения медико-реабилитационных экспертных комиссий, несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Порядок проведения экспертизы нарушения жизнедеятельности граждан определяется Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 50. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся по постановлению лица, проводящего дознание, следователя, прокурора, а также по определению суда.

Порядок проведения судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз определяется законодательством Республики Беларусь.

Статья 51. Военно-врачебная экспертиза

Военно-врачебная экспертиза определяет годность граждан по состоянию здоровья к военной службе, службе в органах внутренних дел, устанавливает причинную связь увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания с военной службой, службой в органах внутренних дел.

КонсультантПлюс: примечание.

По вопросу, касающемуся порядка проведения военно-врачебной экспертизы в органах внутренних дел Республики Беларусь и внутренних войсках Министерства внутренних дел Республики Беларусь, см. постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 13.10.2006 N 275.

Организация и порядок проведения военно-врачебной экспертизы, медицинского освидетельствования граждан, связанных с военной службой, службой в органах внутренних дел, осуществляются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 52. Патологоанатомическое исследование

Патологоанатомическое исследование (аутопсия) проводится организациями государственной патологоанатомической службы в целях выяснения характера патологических изменений в органах и тканях человека и установления причины смерти.

Патологоанатомическое исследование проводится, как правило, с согласия хотя бы одного совершеннолетнего члена семьи умершего, а при отсутствии таких членов семьи - с согласия его близких родственников или законного представителя. Порядок проведения патологоанатомического исследования и перечень случаев, при которых проводится обязательное патологоанатомическое исследование, определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 53. Независимая медицинская экспертиза

При несогласии граждан с заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии, военно-врачебной экспертизы по их заявлению проводится независимая медицинская экспертиза соответствующего вида.

Экспертиза признается независимой, если проводящие ее эксперт либо члены комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от организации или комиссии, проводящих медицинскую экспертизу, а также от государственных органов, организаций, должностных лиц и граждан, заинтересованных в результатах независимой экспертизы.

При проведении независимой медицинской экспертизы гражданам предоставляется право выбора экспертного учреждения и экспертов.

При несогласии граждан с заключением окончательное решение по результатам медицинской экспертизы выносится судом.

Положение о независимой медицинской экспертизе утверждается Советом Министров Республики Беларусь.

Глава 9 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ, ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКОЙ

Статья 54. Порядок обеспечения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой

Производство, реализация и применение лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники разрешаются только после прохождения государственной регистрации, а также подтверждения соответствия требованиям технических нормативных

правовых актов в области технического нормирования и стандартизации в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.
(в ред. Закона Республики Беларусь от 20.07.2006 N 162-3)

Для проведения научно-исследовательских работ и клинических испытаний допускается применение, а для выставочной деятельности - ввоз лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, не зарегистрированных в Республике Беларусь, с разрешения Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

При амбулаторном лечении обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения осуществляется за счет средств граждан, юридических лиц, а также за счет средств республиканского и местных бюджетов в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

Порядок льготного обеспечения граждан лекарственными средствами в пределах перечня основных лекарственных средств, а также изделиями медицинского назначения и медицинской техникой определяется законодательством Республики Беларусь.

КонсультантПлюс: примечание.

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.09.2007 N 88 утвержден перечень лекарственных средств, реализуемых без рецепта врача, согласно приложению.

Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам или без рецепта врача, порядок выписки рецептов и отпуска гражданам лекарственных средств устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

При стационарном лечении в государственных учреждениях здравоохранения граждане обеспечиваются лекарственными средствами в пределах перечня основных лекарственных средств за счет средств республиканского или местных бюджетов. Перечень основных лекарственных средств определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 55. Порядок ввоза, вывоза, хранения и уничтожения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники

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

Статья 56. Государственный контроль за производством, хранением, реализацией и качеством лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники

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

Глава 10 ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Статья 57. Права медицинских и фармацевтических работников

Медицинские и фармацевтические работники при осуществлении профессиональной деятельности имеют право на:

обеспечение условий их деятельности в соответствии с требованиями охраны труда;

работу по трудовому договору (контракту);

защиту своей профессиональной чести и достоинства;

получение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки;

совершенствование профессиональных знаний;

переподготовку за счет средств республиканского и местных бюджетов при невозможности выполнять профессиональные обязанности по состоянию здоровья, а также в случаях высвобождения работников в связи с сокращением численности или штата, ликвидации организаций;

страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред жизни или здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей.

Вмешательство в профессиональную деятельность медицинских и фармацевтических работников со стороны государственных органов и должностных лиц, а также граждан

запрещается, за исключением случаев неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей.

Статья 58. Медицинские и фармацевтические общественные объединения

Медицинские и фармацевтические работники имеют право на создание медицинских и фармацевтических общественных объединений, формируемых на добровольной основе для защиты своих прав, развития медицинской и фармацевтической практики, содействия научным исследованиям и решения иных вопросов, связанных с профессиональной деятельностью, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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

разработке норм медицинской этики и деонтологии, а также в решении вопросов, связанных с нарушением этих норм;

формировании комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики, создаваемых при органах государственного управления в области здравоохранения;

разработке стандартов качества медицинской помощи, программ повышения квалификации и профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников;

присвоении медицинским и фармацевтическим работникам квалификационных категорий;

(в ред. Закона Республики Беларусь от 20.07.2006 N 162-3)

подготовке соглашений по тарифам на медицинские услуги;

экспертизе профессиональных действий своих членов.

По поручению органов государственного управления в области здравоохранения медицинские и фармацевтические общественные объединения могут принимать участие в проверке профессиональных знаний и практических навыков медицинских и фармацевтических работников по теории и практике избранной специальности, вопросам законодательства в области здравоохранения.

Медицинские и фармацевтические общественные объединения в пределах своих уставных задач имеют право вносить в государственные органы предложения по вопросам охраны здоровья населения.

Статья 59. Обязанности и ответственность медицинских и фармацевтических работников

Медицинские и фармацевтические работники, осуществляющие профессиональную деятельность на территории Республики Беларусь, должны руководствоваться нормативными правовыми актами Республики Беларусь, принципами медицинской этики и деонтологии.

Медицинские и фармацевтические работники обязаны:

надлежащим образом выполнять свои профессиональные обязанности;

сохранять врачебную тайну;

уважительно и гуманно относиться к пациентам;

постоянно повышать уровень профессиональных знаний;

выполнять иные обязанности, определенные нанимателем.

Медицинские и фармацевтические работники за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 60. Обязанность медицинских и фармацевтических работников сохранять врачебную тайну

Информация о факте обращения гражданина за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе заболевания, результатах диагностических исследований и лечения, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при его обследовании, лечении, а в случае смерти - о результатах патологоанатомического вскрытия составляют врачебную тайну.

Использование сведений, составляющих врачебную тайну, в учебном процессе, научной литературе допускается только с согласия пациента.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или его законного представителя допускается:

по запросу государственных органов и иных организаций здравоохранения в целях обследования и лечения пациента;

при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

по письменному запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством при обосновании необходимости и объема запрашиваемых сведений;

в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему, лицу, признанному в установленном порядке недееспособным, лицу, не способному по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, для информирования его законных представителей, супруга, близких родственников;

при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате насильственных действий, для сообщения в правоохранительные органы.

Обязанность сохранять врачебную тайну наравне с медицинскими и 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.

За разглашение врачебной тайны медицинские и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 61. Профессиональная обязанность медицинских и фармацевтических работников оказывать первую медицинскую помощь вне организации здравоохранения

Медицинские и фармацевтические работники обязаны оказывать первую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения.

Медицинские и фармацевтические работники, не оказавшие явно не терпящей отлагательства первой медицинской помощи без уважительных причин, несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 62. Заработная плата медицинских и фармацевтических работников

Заработная плата медицинских и фармацевтических работников государственных организаций здравоохранения устанавливается в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 63. Предоставление служебного жилья медицинским и фармацевтическим работникам

Медицинским и фармацевтическим работникам, работающим в сельской местности, может предоставляться служебное жилье в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 64. Утратила силу. - Закон Республики Беларусь от 14.06.2007 N 239-3.

Статья 65. Ответственность за нарушение законодательства о здравоохранении

За нарушение законодательства о здравоохранении виновные лица привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Председатель Верховного Совета
Республики Беларусь

С.ШУШКЕВИЧ
