

ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Об оказании медицинской помощи лицам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, гарантиях прав граждан при ее оказании

Принят Палатой представителей
Одобен Советом Республики

Настоящий Закон направлен на определение правовых и организационных основ оказания медицинской помощи лицам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в целях обеспечения прав и законных интересов граждан при ее оказании.

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:

заболевания, представляющие опасность для здоровья населения (далее – социально опасные заболевания) – заболевания, включенные в перечень заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, определяемый Министерством здравоохранения Республики Беларусь, распространение которых влечет за собой значительное ухудшение здоровья нации, создает угрозу личной, общественной и государственной безопасности, вызывает необходимость применения комплекса эффективных мер с целью предупреждения их распространения;

медицинская помощь лицам, имеющим социально опасные заболевания, вирус иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) – комплекс медицинских услуг, включающий в себя профилактику, диагностику и лечение социально опасных заболеваний, ВИЧ, а также медицинскую реабилитацию лиц, имеющих социально опасные заболевания, ВИЧ;

пациент – физическое лицо, имеющее социально опасное заболевание, ВИЧ, или лицо, в отношении которого есть достаточные основания полагать наличие у него социально опасного заболевания, ВИЧ, обратившееся за оказанием медицинской помощи, находящееся под медицинским наблюдением лечащего врача либо получающее медицинскую помощь;

лечащий врач – физическое лицо, имеющее высшее медицинское образование, подтвержденное документом об образовании установленного образца, прошедшее интернатуру и сдавшее после ее прохождения квалификационный экзамен или переподготовку по соответствующей специальности, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, проведением медицинской экспертизы;

медицинское освидетельствование пациента – изучение и оценка состояния здоровья пациента, проводимые лечащим врачом в целях установления наличия либо отсутствия у пациента социально опасного заболевания, ВИЧ, определения его нуждаемости в медицинской помощи, а также решения вопроса о виде, форме и условиях оказания медицинской помощи;

меры физического стеснения – меры, направленные на предупреждение нанесения пациентом, имеющим социально опасное заболевание, ВИЧ, вреда себе или окружающим лицам.

Иные термины и определения, используемые в настоящем Законе, употребляются в значениях, определенных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460).

Статья 2. Законодательство в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Законодательство в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, основывается на Конституции Республики Беларусь и состоит из настоящего Закона, актов Президента Республики Беларусь, Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», иных актов законодательства Республики Беларусь, а также международных договоров Республики Беларусь.

Если международным договором Республики Беларусь установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящим Законом, то применяются правила международного договора.

Статья 3. Сфера действия настоящего Закона

Действие настоящего Закона распространяется на граждан Республики Беларусь, а также на иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно либо временно проживающих в Республике Беларусь, временно пребывающих в Республике Беларусь, если иное не определено Конституцией Республики Беларусь, законами и международными договорами Республики Беларусь.

Статья 4. Основные принципы оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Основными принципами оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, являются:

- законность;
- гуманизм;
- доступность;
- гарантированность;
- соблюдение прав и свобод граждан.

Статья 5. Субъекты, осуществляющие деятельность по оказанию медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Деятельность по организации и оказанию медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, осуществляют государственные организации здравоохранения, имеющие право в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, на осуществление такой деятельности.

В местах лишения свободы деятельность по оказанию медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, осуществляются в установленном настоящим Законом порядке медицинские части и больницы учреждений уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь.

ГЛАВА 2

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ, ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА, ГАРАНТИИ ГОСУДАРСТВА В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ СОЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВИЧ

Статья 6. Государственное регулирование в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Государственное регулирование в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, осуществляется Президентом Республики Беларусь, Советом Министров Республики Беларусь, Министерством здравоохранения Республики Беларусь, иными государственными органами, местными исполнительными и распорядительными органами, в пределах компетенции, определенной законодательством.

Статья 7. Полномочия Президента Республики Беларусь в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Президент Республики Беларусь определяет государственную политику и осуществляет иное государственное регулирование в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, в соответствии с Конституцией Республики Беларусь, настоящим Законом и иными законодательными актами.

Статья 8. Полномочия Совета Министров Республики Беларусь в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Совет Министров Республики Беларусь обеспечивает проведение государственной политики в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, осуществляет иные полномочия в соответствии с Конституцией Республики Беларусь, настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 9. Полномочия Министерства здравоохранения Республики Беларусь и иных государственных органов в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Министерство здравоохранения Республики Беларусь в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, в пределах своей компетенции:

- проводит государственную политику;
- организует оказание медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ;
- вносит предложения о совершенствовании правового регулирования;
- координирует деятельность других республиканских органов государственного управления и иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов;
- развивает международное сотрудничество;

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

Иные государственные органы реализуют государственную политику в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, в пределах своих полномочий, определенных законодательством.

Статья 10. Полномочия местных исполнительных и распорядительных органов в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Местные исполнительные и распорядительные органы областного и базового уровней в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, в пределах своей компетенции:

организуют оказание государственными организациями здравоохранения медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, проживающим на соответствующей территории, а также в пределах своей компетенции координируют их деятельность;

обеспечивают финансирование подчиненных им государственных организаций здравоохранения, осуществляющих оказание медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ;

осуществляют иные полномочия в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 11. Государственная политика в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Государственная политика в области оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, направлена на:

предупреждение распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ;

создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения Республики Беларусь;

обеспечение защиты прав, свобод и законных интересов лиц, имеющих социально опасные заболевания, ВИЧ;

обеспечение защиты прав, свобод и законных интересов лиц, осуществляющих деятельность, связанную с оказанием медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ;

обеспечение прав лиц, имеющих социально опасные заболевания, ВИЧ, на доступность получения медицинской помощи;

приоритетность мер профилактической направленности.

Статья 12. Государственные гарантии при оказании медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ

Оказание медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, гарантируется государством.

Государство при оказании медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, гарантирует:

оказание скорой (неотложной) и плановой медицинской помощи;

оказание первичной и специализированной медицинской помощи в амбулаторных и (или) стационарных условиях;

проведение в рамках диагностики заболевания медицинского освидетельствования лиц на наличие у них социально опасных заболеваний, ВИЧ.

Для обеспечения оказания лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, медицинской помощи, а также соблюдения их прав при оказании такой помощи, государство создает государственные организации здравоохранения для оказания медицинской помощи лицам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, в амбулаторных и (или) стационарных условиях по возможности по месту жительства (месту пребывания) пациентов, принимает иные меры в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 3 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ СОЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВИЧ

Статья 13. Добровольное медицинское освидетельствование

Медицинское освидетельствование лиц в целях установления наличия либо отсутствия у них социально опасных заболеваний, ВИЧ, проводится в добровольном или принудительном порядке.

Добровольное медицинское освидетельствование лиц в целях установления наличия либо отсутствия у них социально опасных заболеваний, ВИЧ проводится в организациях здравоохранения, имеющих право в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, на осуществление такой деятельности.

По желанию пациента добровольное медицинское освидетельствование на наличие ВИЧ может быть проведено анонимно.

Условия и порядок проведения добровольного медицинского освидетельствования лиц на наличие у них социально опасных заболеваний, ВИЧ определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 14. Условия и порядок принудительного медицинского освидетельствования

Лица, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что у них имеются социально опасные заболевания, ВИЧ, в случае их уклонения от медицинского освидетельствования, по заключению врачебно-консультационной комиссии (далее – ВКК) организации здравоохранения и с санкции прокурора могут быть подвергнуты принудительному медицинскому освидетельствованию в государственных организациях здравоохранения.

Достаточными основаниями полагать, что у лица имеется социально опасное заболевание, ВИЧ являются:

представление лицом, имеющим социально опасное заболевание, ВИЧ, информации о лице, бывшем с ними в половом контакте, тесном бытовом контакте или как об источнике своего заражения;

результаты клинико-инструментальных и (или) лабораторных исследований, позволяющие предположить наличие у лица социально опасного заболевания, ВИЧ.

Уклонением от медицинского освидетельствования на наличие у лица социально опасного заболевания, ВИЧ признаются:

неявка без уважительных причин в государственную организацию здравоохранения для прохождения медицинского освидетельствования после получения лицом из данной организации здравоохранения письменного извещения о вызове;

отказ лица от медицинского осмотра и лабораторных исследований;
уход лица с приема врача после разъяснения о необходимости медицинского освидетельствования.

ВКК государственной организации здравоохранения, осуществляющей принудительное освидетельствование, при наличии условия указанного в части первой настоящей статьи, и оснований, указанных в части второй настоящей статьи, выносит заключение о необходимости проведения принудительного медицинского освидетельствования и не позднее дня, следующего за днем вынесения данного заключения, направляет его в государственную организацию здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что у него имеется социально опасное заболевание, ВИЧ.

В трехдневный срок после получения заключения, указанного в части четвертой настоящей статьи, ВКК государственной организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что у него имеется социально опасное заболевание, ВИЧ, выносит заключение о привлечении лица к принудительному медицинскому освидетельствованию и направляет данное заключение в территориальные органы прокуратуры по месту жительства (месту пребывания) этого лица для дачи прокурором санкции на проведение принудительного медицинского освидетельствования.

В трехдневный срок со дня поступления в территориальные органы прокуратуры по месту жительства (месту пребывания) лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что у него имеется социально опасное заболевание, ВИЧ, заключения ВКК государственной организации здравоохранения о привлечении лица к принудительному медицинскому освидетельствованию, прокурор дает санкцию на его принудительное медицинское освидетельствование.

Санкция прокурора на принудительное медицинское освидетельствование направляется в государственную организацию здравоохранения, указанную в части четвертой настоящей статьи, и территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) лица, предположительно имеющего социально опасное заболевание, ВИЧ.

Территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что у него имеется социально опасное заболевание, ВИЧ, получив санкцию прокурора на принудительное медицинское освидетельствование, незамедлительно оказывает содействие медицинским работникам в доставке лица, уклоняющегося от медицинского освидетельствования, в государственную организацию здравоохранения, указанную в части четвертой настоящей статьи, на предоставленном ею транспортном средстве.

Статья 15. Организация оказания медицинской помощи

Оказание медицинской помощи пациентам, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, осуществляется на основании клинических протоколов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в интересах пациента, имеющего социально опасное заболевание, ВИЧ, 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 такого пациента либо его законного представителя.

Методы оказания медицинской помощи применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны

использоваться для наказания пациента или в целях жестокого, бесчеловечного либо унижающего его достоинство обращения, или в интересах других граждан.

Пациенты, в отношении которых получены данные о наличии у них социально опасных заболеваний, ВИЧ, в письменной форме предупреждаются государственными организациями здравоохранения о наличии таких заболеваний и необходимости соблюдения мер предосторожности по их нераспространению, а также об административной и уголовной ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь за заведомое поставление в опасность заражения или заражение венерическим заболеванием, ВИЧ-инфекцией другого лица.

Статья 16. Согласие на оказание медицинской помощи

Лечащий врач обязан сообщить пациенту в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информацию о характере его заболевания, целях, методах оказания медицинской помощи, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и об ожидаемых результатах. О представленной пациенту информации лечащим врачом делается запись в медицинской документации.

Оказание медицинской помощи пациенту проводится после получения его письменного согласия, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

Согласие на оказание медицинской помощи несовершеннолетнему, а также гражданину, признанному в установленном порядке недееспособным, имеющим социально опасные заболевания, ВИЧ, может быть дано лицами, являющимися в соответствии с законодательством их законными представителями, после сообщения им информации, предусмотренной частью первой настоящей статьи.

Оказание медицинской помощи пациенту без его согласия либо без согласия его законных представителей может проводиться при применении принудительных мер безопасности и лечения по основаниям, предусмотренным Уголовным Кодексом Республики Беларусь.

При необходимости оказания пациенту срочной (неотложной) медицинской помощи в случае, если законные представители пациента 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 оказавший срочную (неотложную) медицинскую помощь, при первой возможности должен уведомить об этом руководителя организации здравоохранения, а также его законных представителей.

Статья 17. Отказ от оказания медицинской помощи

Пациент или его законный представитель вправе отказаться от оказания медицинской помощи, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

Пациенту либо его законному представителю в случае отказа от оказания медицинской помощи лечащим врачом должны быть разъяснены в доступной форме возможные последствия такого отказа. Отказ от оказания медицинской помощи и сведения о возможных последствиях такого отказа оформляются записью в медицинскую документацию, подписываются пациентом, ВИЧ, или его законным представителем и лечащим врачом.

Статья 18. Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях

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

В зависимости от медицинских показаний медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается пациенту в форме плановой или скорой (неотложной) медицинской помощи, а также в виде диспансерного наблюдения или принудительных мер безопасности и лечения по решению суда.

Плановая медицинская помощь оказывается при самостоятельном обращении пациента, по его просьбе или с его согласия. Несовершеннолетнему плановая медицинская помощь оказывается по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя.

Статья 19. Диспансерное наблюдение

Диспансерное наблюдение предопределяет медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациента путем регулярных медицинских осмотров пациента лечащим врачом с оказанием ему необходимой лечебно-диагностической и консультативной помощи.

Решение об установлении диспансерного наблюдения за пациентом или его прекращения принимается врачебным консилиумом, назначенным руководителем государственной организации здравоохранения, которая оказывает медицинскую помощь пациенту в амбулаторных условиях, и оформляется путем внесения записи в медицинскую документацию. О принятом решении государственная организация здравоохранения в письменной форме извещает пациента.

Диспансерное наблюдение за пациентами проводится в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 20. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях

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

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется путем госпитализации пациента в специализированную государственную организацию здравоохранения, осуществляющую оказание медицинской помощи пациентам в стационарных условиях (далее – стационар).

Госпитализация в стационар, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом, осуществляется добровольно с его письменного согласия.

Статья 21. Основания для госпитализации в стационар

Основаниями для госпитализации в стационар являются наличие у лица социально опасного заболевания, ВИЧ и решение лечащего врача организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) о проведении дополнительной диагностики и (или) лечения в стационарных условиях либо решение суда.

Основанием для госпитализации в стационар также может быть необходимость проведения судебно-медицинской экспертизы в случаях и порядке, установленных законодательством Республики Беларусь.

Несовершеннолетний помещается в стационар по письменной просьбе либо с письменного согласия его родителей или иного законного представителя. Гражданин, признанный в установленном порядке недееспособным, помещается в стационар по письменной просьбе или с письменного согласия его законного представителя. В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя помещение в стационар несовершеннолетнего, а также гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, производится по решению органа

опеки и попечительства. Решение органа опеки и попечительства может быть обжаловано в соответствии с законодательством Республики Беларусь в суд.

Полученное согласие на госпитализацию пациента оформляется путем внесения записи в медицинской документации.

Статья 22. Принудительная госпитализация и лечение в стационаре пациентов, имеющих социально опасные заболевания

Пациент, имеющий социально опасное заболевание, после медицинского освидетельствования может быть подвергнут принудительной госпитализации или лечению в стационарных условиях без его согласия или без согласия его законного представителя, в случае уклонения от лечения, если оказание ему медицинской помощи возможно только в стационарных условиях, а имеющееся заболевание обуславливает:

его непосредственную опасность для себя и (или) окружающих;

его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности.

Уклонением пациента, имеющего социально опасные заболевания, от лечения являются:

неявка пациента без уважительных причин в государственную организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи после письменного извещения о вызове в данную организацию здравоохранения;

отказ пациента от лечения либо самовольный уход с приема врача государственной организации здравоохранения после предупреждения пациента под роспись о наличии у него социально опасного заболевания и возможности заражения окружающих, а также о соблюдении правил личной гигиены, порядка и режима оказания медицинской помощи в государственной организации здравоохранения;

несоблюдение пациентом врачебных предписаний, включая самовольное приостановление лечения, назначенного лечащим врачом, и (или) правил внутреннего распорядка для пациентов в государственной организации здравоохранения, оказывающей ему медицинскую помощь;

самолечение, если пациент ранее был предупрежден под роспись о необходимости оказания ему медицинской помощи в государственной организации здравоохранения;

неявка пациентом в государственную организацию здравоохранения без уважительных причин в установленный врачом срок для контрольного наблюдения.

Решение о необходимости принудительной госпитализации и лечении пациента до его медицинского освидетельствования в соответствии со статьями 13, 14 настоящего Закона и решения суда принимается ВКК государственной организации здравоохранения, осуществляющей оказание пациенту медицинской помощи. Данное решение должно быть мотивированным и оформляется записью в медицинской документации.

В трехдневный срок после принятия ВКК государственной организации здравоохранения решения о необходимости принудительной госпитализации и лечении пациента данная организация здравоохранения направляет в суд по месту жительства (месту пребывания) пациента или своему месту нахождения заявление о принудительной госпитализации и лечении пациента. К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные настоящей статьей основания для принудительной госпитализации и лечения пациента, прилагается мотивированное заключение ВКК государственной организации здравоохранения о необходимости его принудительной госпитализации и лечения.

Заявление о принудительной госпитализации и лечении пациента рассматривается судом в порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом Республики Беларусь.

Рассмотрев заявление о принудительной госпитализации и лечении пациента по существу, суд выносит мотивированное решение, которым удовлетворяет либо отклоняет данное заявление.

Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации и лечении пациента может быть обжаловано пациентом, помещенным в стационар, а также лицом, которое в соответствии с законодательством Республики Беларусь может быть представителем в суде.

Решение суда об удовлетворении заявления о принудительной госпитализации и лечении пациента является основанием для принудительной госпитализации и лечения пациента в стационаре и направляется в государственную организацию здравоохранения, указанную в части третьей настоящей статьи.

Государственная организация здравоохранения не позднее дня поступления решения суда об удовлетворении заявления о принудительной госпитализации и лечении пациента направляет данное решение в территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) пациента. Территориальный орган внутренних дел, получив решение суда об удовлетворении заявления о принудительной госпитализации и лечении пациента, незамедлительно оказывает содействие медицинским работникам в доставке пациента в стационар на предоставленном стационаром транспортном средстве.

Продолжительность принудительного оказания медицинской помощи пациенту устанавливается ВКК стационара.

В случае самовольного ухода пациента из стационара, о произошедшем в течение суток извещается территориальный орган внутренних дел, который незамедлительно принимает меры по установлению местонахождения этого пациента и оказывает содействие медицинским работникам в его доставке в стационар на предоставленном стационаром транспортном средстве.

Иностранные 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.

Статья 23. Меры обеспечения безопасности при оказании пациенту медицинской помощи

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в ее наименее ограничительной для пациента форме, обеспечивающей его безопасность и безопасность других лиц, при соблюдении медицинскими работниками прав и законных интересов пациента.

Меры физического стеснения и (или) изоляции при оказании медицинской помощи при госпитализации и в стационарных условиях применяются в соответствии с законодательством Республики Беларусь только в тех случаях, формах и только на тот период времени, когда, по заключению лечащего врача, иными мерами невозможно предотвратить действия госпитализируемого или госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него и (или) окружающих. Меры физического стеснения и (или) изоляции применяются под постоянным контролем медицинских работников. О формах и времени применения мер физического стеснения и (или) изоляции делается запись в медицинской документации.

Органы внутренних дел обязаны:

оказывать содействие в доставке пациентов при осуществлении принудительного медицинского освидетельствования или принудительной госпитализации пациента путем обеспечения безопасных условий для доступа к госпитализируемому лицу, его осмотра и последующей госпитализации. В случаях необходимости предотвращения действий, угрожающих жизни и здоровью окружающих со стороны госпитализируемого лица и (или) других лиц, а также при необходимости установления местонахождения лица, подлежащего госпитализации, сотрудники органов внутренних дел действуют в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

осуществлять охрану стационаров.

Порядок доставки в государственную организацию здравоохранения (стационар) лиц, уклоняющихся от принудительного медицинского освидетельствования либо от принудительной госпитализации и лечения, определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь совместно с Министерством внутренних дел Республики Беларусь.

Статья 24. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента. Сохранение врачебной тайны при оказании медицинской помощи

Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом этому лицу или его законным представителям. 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.

Использование информации о состоянии здоровья пациента в учебном процессе и научной литературе допускается в форме, исключающей представление сведений личного характера и только с согласия этого пациента либо его законных представителей.

Информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии социально опасного заболевания, ВИЧ, диагнозе, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, составляет врачебную тайну.

Представление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или его законных представителей допускается:

по запросу Министерства здравоохранения Республики Беларусь, управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, других органов государственного управления 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 государственных 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 возбуждением уголовного дела, проведением предварительного расследования или судебным производством.

По просьбе или с согласия пациента, за исключением случаев, когда характер заболевания не позволяет пациенту в полной мере осознавать его наличие и (или) проявления, сведения о характере заболевания, рекомендациях по лечению, уходу и наблюдению за пациентом сообщаются членам его семьи, осуществляющим уход и наблюдение за пациентом при его согласии или при его беспомощности в силу выраженности заболевания.

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.

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

Статья 25. Продление принудительной госпитализации и лечения пациента

Принудительная госпитализация и лечение пациента в стационаре продолжаются только в течение времени сохранения оснований, по которым были проведены принудительная госпитализация и лечение.

Пациент, принудительно госпитализированный в стационар в установленном настоящим Законом порядке, подлежит медицинскому освидетельствованию ВКК стационара, не реже одного раза в месяц для решения вопроса о продлении принудительной госпитализации и лечения.

Статья 26. Выписка пациента из стационара

Выписка пациента из стационара производится в случаях выздоровления или улучшения его состояния, при котором не требуется дальнейшее оказание медицинской помощи в стационарных условиях, а также при завершении обследования или медицинской экспертизы, явившихся основаниями для госпитализации.

Выписка пациента, добровольно находящегося в стационаре, производится по его личному заявлению, заявлению его законного представителя или решению лечащего врача.

Выписка пациента, к которому по решению суда применены принудительные меры безопасности и лечения, производится только по заключению ВКК стационара, за исключением пациента, страдающего психическими расстройствами (заболеваниями), выписка которого производится по решению суда.

Пациенту, госпитализированному в стационар добровольно, может быть отказано в выписке, если ВКК стационара будут установлены основания для принудительной госпитализации и лечения, предусмотренные статьей 22 настоящего Закона.

ГЛАВА 4**ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ, МЕДИЦИНСКИХ И ДРУГИХ РАБОТНИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ****Статья 27. Права и обязанности пациентов, находящихся в стационаре**

Пациенту, находящемуся в стационаре, должны быть разъяснены основания и цели его помещения в стационар, его права и установленные в стационаре правила внутреннего распорядка. О проведенном разъяснении делается запись в медицинской документации.

Пациенты, находящиеся в стационаре, имеют право:

обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением стационара по вопросам лечения, обследования, выписки и соблюдения прав, предоставленных пациентам настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь;

подавать обращения в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

участвовать в отправлении религиозных обрядов; иметь религиозную атрибутику и литературу, не запрещенные законом; на допуск к нему священнослужителя;

подписываться на печатные средства массовой информации, распространяемые через отделения связи Республики Беларусь;

получать и отправлять посылки, бандероли, денежные переводы;

пользоваться услугами телефонной связи;

иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой;

выполнять оплачиваемую работу в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Кроме прав, указанных в части второй настоящей статьи, пациенты, находящиеся в стационаре, имеют также право принимать посетителей, которое может быть ограничено по рекомендации лечащего врача, заведующего отделением или главного врача стационара в случаях, когда осуществление данного права представляет непосредственную опасность для пациента и (или) окружающих его лиц.

Пациенты, находящиеся в стационаре, обязаны:

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

соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами;

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

уважительно относиться к медицинским работникам, другим лицам и пациентам в стационаре;

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

соблюдать правила внутреннего распорядка в стационаре, бережно относиться к его имуществу;

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

Статья 28. Права и обязанности медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам, находящимся в стационаре

Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь пациентам, находящимся в стационаре, имеют права, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, в том числе право на гарантию собственной безопасности при оказании медицинской помощи пациенту.

Медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь пациентам, находящимся в стационаре, обязаны создать условия для осуществления прав пациентов и их законных представителей, предусмотренных настоящим Законом, в том числе:

обеспечивать пациентов необходимой медицинской помощью;

обеспечивать пациентам возможность ознакомления с текстом настоящего Закона, правилами внутреннего распорядка стационара, адресами государственных органов, общественных объединений, организаций и должностных лиц, к которым можно обратиться в случае нарушения прав пациентов;

обеспечивать условия для переписки, направления обращений пациентов;

принимать меры в течение 24 часов с момента принудительной госпитализации пациента в стационар по уведомлению его родственников, законного представителя или иных лиц по его указанию;

информировать по указанию пациента его родственников, или его законного представителя, или иное лицо об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

обеспечивать безопасность находящихся в стационаре пациентов и других лиц;

гарантировать пациентам осуществление права на свободу совести, защиту их чести и достоинства;

известить орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного в случае обнаружения злоупотреблений, допущенных законными представителями пациента при его госпитализации;

исполнять иные обязанности, установленные настоящим Законом и иными законодательными актами Республики Беларусь.

Медицинские работники учреждений уголовно-исполнительной системы Министерства внутренних дел Республики Беларусь имеют права и выполняют обязанности, указанные в частях первой и второй настоящей статьи соответственно.

Статья 29. Права и обязанности других работников, в том числе сотрудников органов внутренних дел, участвующих в организации оказания медицинской помощи пациентам, находящимся в стационаре

Другие работники, в том числе сотрудники органов внутренних дел, участвующие в организации оказания медицинской помощи пациентам, находящимся в стационаре, имеют права, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, в том числе право на гарантию собственной безопасности при исполнении должностных или профессиональных обязанностей.

Другие работники, в том числе сотрудники органов внутренних дел, участвующие в организации оказания медицинской помощи пациентам, находящимся в стационаре, обязаны:

- квалифицированно выполнять свои должностные обязанности;
- хранить врачебную тайну;
- уважительно и гуманно относиться к пациентам, соблюдать их права;
- повышать уровень профессиональных знаний;
- выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

**ГЛАВА 5
ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Статья 30. Меры по реализации положений настоящего Закона

Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок:
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.

Местным исполнительным и распорядительным органам в шестимесячный срок привести свои нормативные правовые акты в соответствие с настоящим Законом и принять иные меры, необходимые для реализации положений настоящего Закона.

Статья 31. Вступление в силу настоящего Закона

Настоящий Закон вступает в силу через шесть месяцев после его официального опубликования, за исключением настоящей статьи и статьи 30, которые вступают в силу со дня официального опубликования настоящего Закона.

Президент
Республики Беларусь