

ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
18 июня 1993 г. № 2435-ХП

О здравоохранении

Изменения и дополнения:

Закон Республики Беларусь от 3 мая 1996 г. № 440-ХІІІ (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1996 г., № 21, ст. 380) <V19600440>;

Закон Республики Беларусь от 3 марта 1997 г. № 27-3 (Ведамасці Нацыянальнага сходу Рэспублікі Беларусь, 1997 г., № 9, ст.195) <H19700027>;

Закон Республики Беларусь от 11 января 2002 г. № 91-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 10, 2/840) – новая редакция <H10200091>;

Закон Республики Беларусь от 29 июня 2006 г. № 137-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 107, 2/1235) <H10600137>;

Закон Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 162-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 122, 2/1259) <H10600162>;

Закон Республики Беларусь от 14 июня 2007 г. № 239-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 147, 2/1336) <H10700239>;

Закон Республики Беларусь от 20 июня 2008 г. № 363-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460) – новая редакция <H10800363>;

Закон Республики Беларусь от 15 июня 2009 г. № 27-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 148, 2/1579) <H10900027>;

Закон Республики Беларусь от 31 декабря 2009 г. № 114-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 15, 2/1666) <H10900114>;

Закон Республики Беларусь от 4 января 2010 г. № 109-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 17, 2/1661) <H11000109>;

Закон Республики Беларусь от 15 июля 2010 г. № 166-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 183, 2/1718) <H11000166>;

Закон Республики Беларусь от 25 ноября 2011 г. № 318-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2011 г., № 134, 2/1870) <H11100318>;

Закон Республики Беларусь от 13 декабря 2011 г. № 325-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2011 г., № 140, 2/1877) <H11100325>;

Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 344-3 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2012 г., № 9, 2/1896) <H11200344>;

Закон Республики Беларусь от 10 июля 2012 г. № 426-3 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 26.07.2012, 2/1978) <H11200426>;

Закон Республики Беларусь от 16 июня 2014 г. № 164-3 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 26.06.2014, 2/2162) <H11400164>;

Закон Республики Беларусь от 21 октября 2016 г. № 433-3 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 28.10.2016, 2/2431) <H11600433>

Приостановление действия:

Указ Президента Республики Беларусь от 1 сентября 1995 г. № 349 (Збор указаў Прэзідэнта і пастаноў Кабінета Міністраў Рэспублікі Беларусь, 1995 г., № 25, ст.610) <P39500349>

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

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

диагноз – медицинское заключение о состоянии здоровья пациента;

диагностика – комплекс медицинских услуг, направленных на установление диагноза;

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

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

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

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

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

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

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

медицинская профилактика – основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний, выявление причин и условий, способствующих их возникновению и распространению;

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

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

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

медицинские изделия – изделия медицинского назначения, медицинская техника;

медицинский осмотр – медицинская услуга, направленная на оценку состояния здоровья пациента, выявление заболеваний, факторов риска их возникновения;

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

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

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

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

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

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

Республиканский формуляр лекарственных средств – список лекарственных средств с доказанной эффективностью, допустимой безопасностью, наиболее экономически выгодных при использовании бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение;

Республиканский формуляр медицинских изделий – список медицинских изделий, соответствующих требованиям по безопасности, эффективности, качеству и наиболее экономически выгодных при использовании бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение;

состояние – изменения организма человека, возникающие в связи с воздействием патологических и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

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

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

Определения иных терминов содержатся в отдельных статьях настоящего Закона.

Статья 2. Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении

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

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

Статья 2¹. Сфера действия настоящего Закона

Настоящий Закон регулирует общественные отношения, возникающие при: осуществлении организациями здравоохранения, другими организациями, индивидуальными предпринимателями медицинской, фармацевтической деятельности;

оказании медицинской помощи;
осуществлении мер по охране здоровья населения.
Действие настоящего Закона распространяется на:
государственные органы;
организации здравоохранения;
другие организации, в том числе организации, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность;
индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую, фармацевтическую деятельность;
физических лиц.

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

Основными принципами государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения являются:

- создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения;
- обеспечение доступности медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения;
- приоритетность мер профилактической направленности;
- приоритетность развития первичной медицинской помощи;
- приоритетность медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения, несовершеннолетних, женщин во время беременности, родов и в послеродовой период, инвалидов и ветеранов в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и его будущих поколений;
- формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих;
- ответственность государственных органов, организаций за состояние здоровья населения;
- ответственность нанимателей за состояние здоровья работников.

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

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

- предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения;
- предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь;
- доступностью лекарственных средств;
- осуществлением мер по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;
- проведением медицинских экспертиз.

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

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

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

Статья 6. Международное сотрудничество в области здравоохранения

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

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

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

ГЛАВА 2

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

Статья 8. Полномочия Президента Республики Беларусь, Совета Министров Республики Беларусь, других государственных органов и государственных организаций в области здравоохранения

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

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

устанавливает порядок создания и функционирования единой государственной системы обучения населения методам оказания первой помощи при состояниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека;

осуществляет иные полномочия в соответствии с Конституцией Республики Беларусь, настоящим Законом, иными законами Республики Беларусь и актами Президента Республики Беларусь.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь в области здравоохранения:
проводит единую государственную политику;

организует оказание населению Республики Беларусь медицинской помощи;
организует обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Беларусь;

организует лекарственное обеспечение населения Республики Беларусь;
организует проведение научных исследований, внедрение достижений науки и техники в медицинскую практику;

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

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

определяет порядок регистрации организациями здравоохранения случаев инфекционных заболеваний, подозрений на инфекционные заболевания и массовых неинфекционных заболеваний;

определяет перечень медицинских услуг, медицинских вмешательств;

устанавливает перечень платных санитарно-эпидемиологических услуг, оказываемых в установленном порядке юридическим и физическим лицам, в том числе индивидуальным предпринимателям, органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, государственными органами и иными государственными организациями, осуществляющими ведомственный контроль в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и медицинскими научными организациями;

организует совместно с Министерством внутренних дел Республики Беларусь мероприятия, направленные на профилактику употребления населением алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, табачных изделий;

устанавливает перечни аптек первой помощи, аптек скорой медицинской помощи, вложений, входящих в эти аптечки, и определяет порядок их комплектации;

определяет порядок присвоения (снижения, лишения) квалификационных категорий медицинским, фармацевтическим и иным работникам здравоохранения, за исключением медицинских работников Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь;

определяет сроки, порядок организации и прохождения интернатуры, критерии, в соответствии с которыми организации здравоохранения могут являться базами для прохождения интернатуры, а также категории лиц, которым предоставлено право сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры, и условия сдачи указанного экзамена;

определяет порядок и случаи полного возмещения учреждению образования расходов по организационно-методическому обеспечению интернатуры и (или) проведению квалификационного экзамена, а также категории лиц, возмещающих указанные расходы, и категории лиц, которые освобождаются от возмещения указанных расходов;

определяет номенклатуру должностей медицинских, фармацевтических работников и профили медицинских, фармацевтических специальностей;

определяет порядок формирования, ведения, эксплуатации информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных и (или) регистров (реестров) в здравоохранении;

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

Другие государственные органы и государственные организации реализуют государственную политику в области здравоохранения в пределах своей компетенции.

Статья 9. Полномочия местных исполнительных и распорядительных органов, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, местных Советов депутатов в области здравоохранения

Местные исполнительные и распорядительные органы областного территориального уровня в области здравоохранения в пределах своей компетенции:

разрабатывают и вносят для утверждения в местные Советы депутатов региональные программы государственных гарантий по обеспечению граждан Республики Беларусь доступным медицинским обслуживанием;

разрабатывают и вносят для утверждения в местные Советы депутатов региональные программы по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе по противодействию табакокурению, употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

обеспечивают финансирование подчиненных им государственных организаций здравоохранения, государственных учреждений образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, и государственных организаций, обеспечивающих функционирование здравоохранения;

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

по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь утверждают положения о главных управлениях, управлениях (отделах) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитете по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

осуществляют иные полномочия в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Главные управления, управления (отделы) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в пределах своей компетенции в области здравоохранения:

обеспечивают реализацию государственной политики на территории соответствующей области или города Минска;

обеспечивают формирование, ведение, эксплуатацию информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных и (или) регистров (реестров) в здравоохранении;

осуществляют иные полномочия, предусмотренные положениями о них и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Местные Советы депутатов в области здравоохранения в пределах своей компетенции:

утверждают региональные программы государственных гарантий по обеспечению граждан Республики Беларусь доступным медицинским обслуживанием;

утверждают региональные программы по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе по противодействию табакокурению, употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

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

Статья 10. Структура здравоохранения Республики Беларусь

Здравоохранение Республики Беларусь включает:

государственную систему здравоохранения;

негосударственные организации здравоохранения;

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

индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую, фармацевтическую деятельность.

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

Министерства здравоохранения Республики Беларусь и подчиненных ему государственных организаций здравоохранения;

органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;

главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

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

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

государственных организаций здравоохранения, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам;

государственных учреждений образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием;

государственных медицинских, фармацевтических научных организаций;

государственных органов и организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь;

государственных организаций, осуществляющих промышленное производство фармацевтической продукции;

иных организаций, входящих в систему Министерства здравоохранения Республики Беларусь, в соответствии с решениями Правительства Республики Беларусь;

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

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

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

Непосредственное оказание медицинской помощи осуществляют организации здравоохранения, включающие:

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

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

Индивидуальные предприниматели осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

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

Организации здравоохранения, указанные в части первой настоящей статьи, создаются в соответствии с номенклатурой организаций здравоохранения и в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

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

На организации, указанные в части третьей настоящей статьи, а также на индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую, фармацевтическую деятельность, распространяется действие настоящего Закона в части требований, предъявляемых к организациям здравоохранения, если иное не установлено настоящим Законом или другими законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 12. Лицензирование медицинской, фармацевтической деятельности

Лицензирование медицинской, фармацевтической деятельности осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь о лицензировании.

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

Статья 13. Финансирование здравоохранения

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

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

Источниками финансирования здравоохранения являются:

средства республиканского и (или) местных бюджетов;

безвозмездная (спонсорская) помощь юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей;

иные источники, не запрещенные законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 3

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 14. Организация оказания медицинской помощи

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

В организациях здравоохранения оказание медицинской помощи пациентам осуществляется:

врачами-специалистами, врачами-интернами, лицами, указанными в части второй статьи 54, части пятой статьи 61 настоящего Закона, в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь;

медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование (далее – средний медицинский работник), в объеме и порядке, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

иными работниками здравоохранения в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Медицинская помощь, оказанная в соответствии с абзацем третьим части второй настоящей статьи, является доврачебной.

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

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

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

Граждане Республики Беларусь в случае отсутствия возможности оказания им необходимой медицинской помощи в Республике Беларусь направляются для получения такой помощи за пределы Республики Беларусь в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

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

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

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

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

Порядок и условия транспортировки (эвакуации) граждан специальными легковыми автомобилями, функциональным назначением которых являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, а также случаи и порядок возмещения расходов, связанных с организацией и осуществлением указанной транспортировки (эвакуации), устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

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

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

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

Статья 16. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

Пациентам оказываются следующие виды медицинской помощи:

- первичная медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь;
- высокотехнологичная медицинская помощь;
- медико-социальная помощь;
- паллиативная медицинская помощь.

Первичная медицинская помощь – основной вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики и медицинской профилактики.

Специализированная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента заболеваний, требующих применения специальных методов оказания медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента заболеваний, требующих применения новых, сложных, уникальных, а также ресурсоемких методов оказания медицинской помощи, основанных на современных достижениях медицинской науки и техники и имеющих высокую клиническую эффективность.

Объемы оказания первичной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Медико-социальная помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента хронических заболеваний, требующих постоянного круглосуточного

медицинского наблюдения и ухода и не требующих интенсивного оказания медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента неизлечимых, ограничивающих продолжительность жизни заболеваний, требующих применения методов оказания медицинской помощи, направленных на избавление от боли и облегчение других проявлений заболеваний, когда возможности иных методов оказания медицинской помощи исчерпаны, в целях улучшения качества жизни пациента.

Порядок оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи, а также перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

- скорая медицинская помощь;
- плановая медицинская помощь.

Скорая медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

Скорая медицинская помощь может быть экстренной и неотложной.

Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента и (или) окружающих, требующих экстренного медицинского вмешательства.

Неотложная медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, заболеваниях, состояниях без явных признаков угрозы для жизни пациента, требующих неотложного медицинского вмешательства.

Плановая медицинская помощь оказывается при наличии или подозрении на наличие у пациента заболеваний, не требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

Порядок оказания скорой и плановой медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Медицинская помощь может оказываться пациенту в организации здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения.

Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в случае, если пациент не нуждается в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в случае, если пациент нуждается в интенсивном оказании медицинской помощи и (или) постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Медицинская помощь в условиях отделения дневного пребывания оказывается в случае, если пациент нуждается в постоянном медицинском наблюдении и (или) оказании медицинской помощи в дневное время.

Медицинская помощь вне организации здравоохранения оказывается в случае:

- выхода (выезда) медицинского работника организации здравоохранения по месту жительства или месту пребывания пациента;
- выезда бригады скорой медицинской помощи по месту нахождения пациента;
- медицинской транспортировки (эвакуации) граждан в транспортном средстве, в том числе в специальных легковых автомобилях, функциональным назначением которых

являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;

в иных случаях.

Порядок оказания медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 17. Лечащий врач, врачебные консультации (консилиумы), врачебно-консультационные и иные комиссии

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

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

направляет пациента на заседание врачебно-консультационной комиссии;

предоставляет пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона, информацию о состоянии его здоровья;

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

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

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

В случае несоблюдения пациентом врачебных предписаний или правил внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов (далее – правила внутреннего распорядка для пациентов) лечащий врач с разрешения руководителя организации здравоохранения может отказаться от оказания медицинской помощи пациенту, если это не угрожает жизни пациента или здоровью окружающих. Ответственность за организацию дальнейшего оказания медицинской помощи пациенту возлагается на руководителя организации здравоохранения.

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

Врачебно-консультационные комиссии создаются в организациях здравоохранения и состоят не менее чем из трех врачей-специалистов. Врачебно-консультационные комиссии создаются в целях:

коллегиального рассмотрения и принятия решений по вопросам проведения медицинских экспертиз, медицинской реабилитации;

оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

оценки состояния здоровья пациента для выдачи заключения врачебно-консультационной комиссии;

решения иных вопросов при оказании медицинской помощи.

Организации здравоохранения в целях осуществления возложенных на них функций имеют право создавать иные комиссии.

Порядок создания и деятельности врачебно-консультационных и иных комиссий устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 18. Методы оказания медицинской помощи

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

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в интересах пациента допускается применение научно

обоснованных, но еще не утвержденных к применению в установленном законодательством Республики Беларусь порядке методов оказания медицинской помощи. Решение об их применении принимается с письменного согласия пациента, а в отношении:

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

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

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

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

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

Статья 18¹. Медицинская профилактика

Организации здравоохранения в пределах своей компетенции проводят медицинскую профилактику путем проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения, мероприятий по формированию здорового образа жизни, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе по проведению профилактических прививок, других мероприятий по медицинской профилактике в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Порядок проведения медицинских осмотров устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 18². Диспансеризация населения

Диспансеризация населения представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, определения групп диспансерного наблюдения, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье.

Порядок проведения диспансеризации устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь, если иное не предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 18³. Оказание медицинской помощи пациентам с использованием биомедицинских клеточных продуктов

Биомедицинские клеточные продукты – пересадочный материал, полученный на основе клеток человека, за исключением эмбриональных, фетальных и гемопоэтических стволовых клеток, генетически модифицированных клеток человека.

Оказание медицинской помощи пациентам с использованием биомедицинских клеточных продуктов осуществляется в организациях здравоохранения в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Статья 19. Изменение и коррекция половой принадлежности

Изменение и коррекция половой принадлежности проводятся в государственных организациях здравоохранения по желанию совершеннолетнего пациента при наличии медицинских показаний на основании решений Межведомственной комиссии по медико-психологической и социальной реабилитации лиц с синдромом отрицания пола при

Министерстве здравоохранения Республики Беларусь в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

Пациентам, находящимся в критическом для жизни состоянии, медицинская помощь оказывается в объеме лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения с проведением необходимых организационных и консультативных мероприятий.

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

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

ГЛАВА 4

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ГРАЖДАН. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ, ЖЕНЩИНАМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И В ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

Статья 22. Медицинская профилактика наследственных заболеваний у граждан Республики Беларусь

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

Статья 23. Вспомогательные репродуктивные технологии

Вспомогательные репродуктивные технологии применяются в организациях здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь о вспомогательных репродуктивных технологиях.

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

В Республике Беларусь материнство охраняется и поощряется государством.

Женщинам гарантируются медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения во время беременности, родов и в послеродовой период.

Статья 25. Особенности оказания медицинской помощи несовершеннолетним в стационарных условиях

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

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

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

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

Статья 26. Стерилизация

Стерилизация (лишение способности к воспроизводству потомства) проводится в государственных организациях здравоохранения по письменному заявлению пациента в возрасте старше тридцати пяти лет или пациента, имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и письменного согласия совершеннолетнего пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, – независимо от возраста и наличия детей.

Стерилизация проводится при отсутствии медицинских противопоказаний.

Порядок проведения стерилизации, перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения стерилизации устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 27. Искусственное прерывание беременности

Женщине предоставляется право самостоятельно решать вопрос о материнстве.

В организациях здравоохранения должны быть созданы условия и обеспечено проведение преабортного психологического консультирования женщин, обратившихся за проведением искусственного прерывания беременности.

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

При наличии медицинских показаний и согласия женщины, а в отношении несовершеннолетней также при наличии письменного согласия ее законного представителя искусственное прерывание беременности проводится независимо от срока беременности в государственных организациях здравоохранения. Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Искусственное прерывание беременности у женщины, признанной в установленном порядке недееспособной, проводится независимо от срока беременности при наличии медицинских показаний с письменного согласия ее опекуна.

Искусственное прерывание беременности у женщины, не способной по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, проводится при наличии медицинских показаний с письменного согласия лиц, указанных в абзаце четвертом части второй статьи 18 настоящего Закона.

В исключительных случаях при наличии медицинских показаний, не указанных в перечне медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, при которых продолжение беременности и роды представляют угрозу для жизни женщины или могут причинить вред ее здоровью, вопрос об искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям решает врачебно-консультационная комиссия организации здравоохранения.

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

Врач-специалист имеет право отказаться от проведения искусственного прерывания беременности, письменно уведомив об этом руководителя организации здравоохранения, если отказ непосредственно не угрожает жизни и (или) здоровью женщины. После получения письменного уведомления врача-специалиста руководитель организации здравоохранения должен организовать женщине проведение искусственного прерывания беременности другим врачом-специалистом.

ГЛАВА 5

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

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

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

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

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

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

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

Лица, имеющие заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, в случае уклонения от лечения могут быть подвергнуты принудительной госпитализации и лечению в государственных организациях здравоохранения. Порядок и условия принудительного медицинского освидетельствования лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, а также порядок и условия принудительной госпитализации и лечения лиц, имеющих заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, устанавливаются законодательными актами Республики Беларусь.

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

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

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

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

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

Порядок и условия оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

ГЛАВА 6

ЭВТАНАЗИЯ. ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

Статья 31. Эвтаназия

Эвтаназия – удовлетворение просьбы пациента о прекращении жизнедеятельности его организма и наступлении смерти посредством каких-либо действий (бездействия) с целью избавления от мучительных страданий, вызванных неизлечимым заболеванием.

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

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

Статья 32. Патологоанатомическое исследование

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

Патологоанатомическое исследование, осуществляемое в целях установления причины смерти, проводится при наличии согласия гражданина, выраженного им при жизни в письменной или устной форме в присутствии одного или нескольких свидетелей (далее – волеизъявление умершего), за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи. В случае отсутствия волеизъявления умершего патологоанатомическое исследование, осуществляемое в целях установления причины смерти, проводится при наличии согласия супруга (супруги) умершего, а при его (ее) отсутствии – одного из его (ее) близких родственников (родители, совершеннолетние дети, родные братья (сестры), внуки, дед (бабка)) или законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи.

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

Порядок проведения патологоанатомического исследования определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 32¹. Виды медицинских экспертиз

В Республике Беларусь проводятся следующие виды медицинских экспертиз:
экспертиза временной нетрудоспособности;
медико-социальная экспертиза (экспертиза нарушений жизнедеятельности пациентов);
медицинское освидетельствование;
военно-врачебная экспертиза;
судебно-медицинская экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза;
независимая медицинская экспертиза;
иные виды медицинских экспертиз, проводимые в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Статья 33. Экспертиза временной нетрудоспособности

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

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

По результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности (справка о временной нетрудоспособности), который является основанием для временного освобождения пациента или лица, осуществляющего уход за больным членом семьи, от работы (службы, учебы). При оформлении листка

нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности) в целях соблюдения врачебной тайны заключительный диагноз кодируется. Порядок выдачи и оформления листов нетрудоспособности (справок о временной нетрудоспособности) устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь совместно с Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь.

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в государственных организациях здравоохранения экспертиза временной нетрудоспособности пациентов может проводиться средним медицинским работником.

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

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

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

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

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

Статья 34¹. Медицинское освидетельствование

Медицинское освидетельствование проводится в случаях необходимости установления или подтверждения факта наличия или отсутствия у лица заболевания, представляющего опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, факта употребления алкоголя, факта потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, выявления состояния алкогольного опьянения и (или) состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, и в иных случаях, установленных законодательными актами Республики Беларусь.

Медицинское освидетельствование проводится медицинскими работниками, врачебно-консультационными комиссиями и (или) иными комиссиями на основании анализа результатов медицинского осмотра и (или) лабораторных и иных методов исследований, анализа других документов.

Порядок проведения медицинского освидетельствования устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь, если иное не предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь.

По результатам медицинского освидетельствования выносится решение и выдается медицинский документ в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. Решение, вынесенное по результатам медицинского освидетельствования, может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 35. Военно-врачебная экспертиза

Военно-врачебная экспертиза проводится в целях определения годности граждан Республики Беларусь по состоянию здоровья к воинской службе, службе в органах

внутренних дел, Следственном комитете Республики Беларусь, Государственном комитете судебных экспертиз Республики Беларусь, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, других войсках и воинских формированиях, создаваемых в соответствии с законодательством Республики Беларусь, а также в целях определения причинной связи заболеваний, в том числе травм, ранений, увечий и контузий, с прохождением военной службы, службы в резерве, специальных и военных сборов в Вооруженных Силах Республики Беларусь, службы в органах внутренних дел, Следственном комитете Республики Беларусь, Государственном комитете судебных экспертиз Республики Беларусь, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, других войсках и воинских формированиях, создаваемых в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Порядок проведения военно-врачебной экспертизы устанавливается законодательством Республики Беларусь.

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

Статья 36. Судебно-медицинская экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза

Судебно-медицинская экспертиза проводится в целях разрешения вопросов медико-биологического характера, возникающих по уголовным и гражданским делам, делам об административных правонарушениях, экономическим делам, материалам проверок по заявлениям (сообщениям) о преступлениях.

Судебно-психиатрическая экспертиза проводится в целях установления психического состояния лица по уголовным и гражданским делам, делам об административных правонарушениях, материалам проверок по заявлениям (сообщениям) о преступлениях.

Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и судебно-психиатрической экспертизы устанавливаются законодательством Республики Беларусь.

Статья 37. Независимая медицинская экспертиза

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

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

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

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

ГЛАВА 8

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГРАЖДАН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ И БИМЕДИЦИНСКИМИ КЛЕТОЧНЫМИ ПРОДУКТАМИ. ПРОВЕДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Статья 38. Порядок обеспечения граждан Республики Беларусь лекарственными средствами, медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами

Граждане Республики Беларусь при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов на основании клинических протоколов или методов оказания медицинской помощи.

В иных случаях, не предусмотренных частью первой настоящей статьи и другими актами законодательства Республики Беларусь, граждане Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Статья 39. Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, хранение, транспортировка, изъятие из обращения, возврат производителю или поставщику, уничтожение лекарственных средств. Надзор за условиями промышленного производства, аптечного изготовления, реализации, хранения, транспортировки и медицинского применения лекарственных средств в организациях здравоохранения

Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, хранение, транспортировка, изъятие из обращения, возврат производителю или поставщику, уничтожение лекарственных средств, а также надзор за условиями их промышленного производства, аптечного изготовления, реализации, хранения, транспортировки и медицинского применения в организациях здравоохранения осуществляются в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 39¹. Обращение медицинских изделий. Государственный контроль за качеством медицинских изделий и их обращением

Обращение медицинских изделий включает проведение технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний медицинских изделий, их государственную регистрацию, производство, изготовление, хранение, транспортировку, реализацию, монтаж, наладку, медицинское применение, эксплуатацию, в том числе техническое обслуживание, предусмотренное технической и (или) эксплуатационной документацией производителя, а также ремонт, утилизацию, уничтожение.

Медицинские изделия подразделяются на классы в зависимости от потенциального риска их применения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, и виды в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий. Номенклатурная классификация медицинских изделий устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Государственный контроль за качеством медицинских изделий и их обращением осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Реализация и медицинское применение медицинских изделий разрешаются, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, после прохождения государственной регистрации в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, а также после подтверждения соответствия требованиям технических нормативных правовых актов в случаях и порядке, установленных законодательством Республики Беларусь.

Обращение медицинских изделий осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 39². Республиканский формуляр лекарственных средств, Республиканский формуляр медицинских изделий

Республиканский формуляр лекарственных средств, Республиканский формуляр медицинских изделий обеспечивают доступность лекарственных средств, медицинских изделий и ежегодно устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Республиканский формуляр лекарственных средств является основой для формирования и разработки:

- перечня основных лекарственных средств;
- годовых планов государственных закупок лекарственных средств;
- клинических протоколов;
- методов оказания медицинской помощи.

Республиканский формуляр медицинских изделий является основой для формирования и разработки:

- годовых планов государственных закупок медицинских изделий;
- клинических протоколов;
- методов оказания медицинской помощи.

Статья 39³. Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, возврат производителю или поставщику, уничтожение биомедицинских клеточных продуктов, государственный контроль за их производством и качеством. Государственная регистрация биомедицинских клеточных продуктов

Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, возврат производителю или поставщику, уничтожение биомедицинских клеточных продуктов, а также государственный контроль за их производством и качеством осуществляются в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Реализация и медицинское применение биомедицинских клеточных продуктов разрешаются, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, после прохождения государственной регистрации в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, а также после подтверждения соответствия требованиям технических нормативных правовых актов.

Государственной регистрации не подлежат:

биомедицинские клеточные продукты, изготовленные в Республике Беларусь по заказам и технической и (или) иной документации иностранных юридических лиц, регламентирующей производство и контроль за качеством биомедицинских клеточных продуктов, и предназначенные для реализации за пределами Республики Беларусь;

сырье, предназначенное для производства биомедицинских клеточных продуктов в Республике Беларусь (согласно нормативной технической документации производителя), за исключением материалов и изделий для заготовки сырья;

биомедицинские клеточные продукты, изготовленные государственной организацией здравоохранения или государственной медицинской, фармацевтической научной организацией Республики Беларусь и предназначенные исключительно для нужд этой организации;

биомедицинские клеточные продукты персонифицированного применения (клеточные продукты из сырья пациента или его родственников, предназначенные для терапии только этого пациента, полученные и применяемые в одной организации здравоохранения) до момента утраты ими такого статуса;

клеточные компоненты крови;

иные биомедицинские клеточные продукты в соответствии с перечнем, определенным Советом Министров Республики Беларусь.

При осуществлении государственной регистрации биомедицинских клеточных продуктов проводятся клинические испытания в порядке и объеме, установленных Советом Министров Республики Беларусь или уполномоченным им органом.

Статья 40. Проведение клинических испытаний лекарственных средств, медицинских изделий

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

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

Клинические испытания медицинских изделий проводятся государственными организациями здравоохранения после проведения лабораторных исследований и других испытаний, подтверждающих их безопасность.

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

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

Клинические испытания медицинских изделий должны быть прекращены: по требованию лица, подвергаемого испытанию (в отношении несовершеннолетнего – по требованию одного из его законных представителей);

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

Запрещается проведение клинических испытаний медицинских изделий на:

детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей;

военнослужащих и лицах, на которых распространяется статус военнослужащих;

осужденных и лицах, содержащихся под стражей;

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

Порядок проведения клинических испытаний медицинских изделий на людях определяется законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 9

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Статья 41. Права пациентов

Пациент имеет право на:

получение медицинской помощи;

выбор лечащего врача и организации здравоохранения;

участие в выборе методов оказания медицинской помощи;

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

уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;

получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

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

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

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

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

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

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

Статья 42. Обязанности пациентов

Пациент обязан:

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

уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;

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

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

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

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

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

Статья 43. Правила внутреннего распорядка для пациентов

Организации здравоохранения разрабатывают и утверждают правила внутреннего распорядка для пациентов на основании примерных правил внутреннего распорядка для пациентов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь, а также создают условия для беспрепятственного ознакомления пациентов с их содержанием.

Пациент при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях должен быть ознакомлен с правилами внутреннего распорядка для пациентов. Факт ознакомления с правилами внутреннего распорядка для пациентов подтверждается подписью пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, и вносится в медицинские документы. В случае отказа пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, от ознакомления с правилами внутреннего распорядка для пациентов врач-специалист вносит соответствующую запись в медицинские документы,

которая удостоверяется другим врачом-специалистом этой же организации здравоохранения.

Статья 44. Согласие на оказание медицинской помощи

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

Согласие на простое медицинское вмешательство дается устно пациентом или лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона. Отметка о согласии на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинских документах.

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

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

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

Согласие пациента на сложное медицинское вмешательство вносится в медицинские документы и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона, и лечащим врачом.

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

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

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

Отзыв согласия на сложное медицинское вмешательство и информация о невозможности удовлетворения отзыва с указанием причин оформляются записью в медицинских документах и подписываются пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона, и лечащим врачом.

Согласие на оказание психиатрической помощи дается и оформляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь об оказании психиатрической помощи.

Перечень простых медицинских вмешательств определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

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

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

Отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, оформляется записью в медицинских документах и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона, и лечащим врачом.

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

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

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

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

По желанию пациента, уполномоченных им лиц или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, организации здравоохранения выдают выписки из медицинских документов, медицинские справки о состоянии здоровья и другие документы, содержащие информацию о состоянии здоровья пациента, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Использование информации о состоянии здоровья пациента в образовательном процессе и научной литературе допускается только с согласия пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона.

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

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, допускается по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи:

Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания медицинской помощи пациенту, осуществления в пределах их компетенции контроля за правильностью ее оказания или при угрозе распространения

инфекционных заболеваний, а также при осуществлении государственного санитарного надзора;

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

органов уголовного преследования и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

органов внутренних дел о явке (неявке) лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, в государственную организацию здравоохранения для прохождения медицинского осмотра, а также о прохождении (непрохождении) этим лицом медицинского осмотра;

органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, в связи с осуществлением такой деятельности;

страховых организаций, Белорусского бюро по транспортному страхованию для решения вопроса о назначении страховых выплат;

местных органов военного управления для медицинского освидетельствования граждан при призыве на воинскую службу;

органов дознания в связи с проведением экспертиз для решения вопроса о возбуждении уголовного дела;

органов внутренних дел о прохождении (непрохождении) медицинского переосвидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин, наличия заболевания или противопоказания, препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами;

нанимателя в связи с проведением расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.

Кроме случаев, указанных в части седьмой настоящей статьи, без согласия лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, государственная организация здравоохранения предоставляет засвидетельствованную копию заключения врачебно-консультационной комиссии о наличии либо отсутствии заболеваний, при которых родители не могут выполнять родительские обязанности, по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи:

управлений (отделов) образования местных исполнительных и распорядительных органов – в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в детских домах семейного типа, опекунских семьях, приемных семьях;

детских интернатных учреждений, государственных учреждений профессионально-технического, среднего специального, высшего образования, детских домов семейного типа, опекунских семей, приемных семей – в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в этих учреждениях, семьях;

прокурора.

После смерти пациента разглашение информации, составляющей врачебную тайну, не допускается, за исключением случаев:

предусмотренных абзацами четвертым и одиннадцатым части седьмой настоящей статьи;

если при жизни пациент дал в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь, письменное согласие на разглашение информации, составляющей врачебную тайну, после его смерти в отношении определенного либо неопределенного круга лиц;

предоставления информации лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона.

В целях организации оказания медицинской помощи пациенту, а также предотвращения распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний информация, составляющая врачебную тайну, может направляться организацией здравоохранения в иные государственные организации здравоохранения, к компетенции которых относится решение соответствующих вопросов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Организации здравоохранения обязаны представлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, а также без запроса, указанного в абзаце первом части седьмой настоящей статьи:

в правоохранительные органы при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий, в том числе дорожно-транспортных происшествий, а также в случаях, если состояние или заболевание пациента могут угрожать жизни и (или) здоровью людей, в порядке и по перечню, установленным Советом Министров Республики Беларусь;

в органы государственного управления, осуществляющие организацию мероприятий и координирующие деятельность республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков, в отношении лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков;

в Министерство иностранных дел Республики Беларусь в отношении иностранных граждан, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков.

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

Организации здравоохранения обеспечивают хранение медицинских документов в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

Статья 47. Анатомический дар

Анатомическим даром признается распоряжение, выраженное физическим лицом в письменной форме, о добровольном согласии на передачу после смерти его тела, органов, тканей в организацию здравоохранения или государственное учреждение образования, осуществляющее подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, для использования в образовательном процессе и научных исследованиях.

Гражданин имеет также право отменить свое распоряжение об анатомическом даре.

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

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

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

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

ГЛАВА 10

ГАРАНТИИ, ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 49. Гарантии материального и социального обеспечения работников здравоохранения

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

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

Статья 50. Права медицинских, фармацевтических работников

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

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

защиту профессиональной чести и достоинства;

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

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

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

создание медицинских, фармацевтических общественных объединений в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

иные права, предусмотренные законодательством Республики Беларусь.

Статья 51. Обязанности медицинских, фармацевтических работников

Медицинские, фармацевтические работники обязаны:

квалифицированно выполнять свои должностные обязанности;

хранить врачебную тайну;

уважительно и гуманно относиться к пациентам, соблюдать их права;

соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии;

повышать уровень профессиональных знаний;

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

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

Статья 52. Права и обязанности иных работников здравоохранения

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

Статья 53. Медицинские, фармацевтические общественные объединения

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

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

формировании комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии;

разработке клинических протоколов, учебно-программной документации образовательных программ при подготовке, повышении квалификации и переподготовке медицинских, фармацевтических работников;

присвоении медицинским, фармацевтическим работникам квалификационных категорий;

подготовке соглашений по тарифам на медицинские услуги;

анализе профессиональных действий своих членов и иных мероприятиях, связанных с осуществлением медицинской, фармацевтической деятельности.

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

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

ГЛАВА 11

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Статья 54. Подготовка медицинских, фармацевтических работников

Подготовка медицинских, фармацевтических работников осуществляется государственными учреждениями образования, осуществляющими подготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В период обучения в государственных учреждениях образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, обучающиеся могут привлекаться в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь, к участию в оказании медицинской помощи пациентам (занятию деятельностью, связанной с обращением лекарственных средств, фармацевтических субстанций и лекарственного растительного сырья) под контролем медицинских, фармацевтических работников, отвечающих за их подготовку.

Статья 55. Клятва врача Республики Беларусь

Лица, получившие высшее медицинское образование в государственных учреждениях образования, осуществляющих подготовку специалистов с высшим

медицинским образованием, при вручении им документов об образовании принимают в торжественной обстановке клятву врача Республики Беларусь:

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

Статья 56. Право на занятие должностей медицинских, фармацевтических работников

Право на занятие должностей медицинских, фармацевтических работников имеют лица, получившие медицинское, фармацевтическое образование и соответствующие требованиям, установленным настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь. В случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, право на занятие должностей медицинских, фармацевтических работников имеют лица, не имеющие медицинского, фармацевтического образования.

Право на занятие должности врача-специалиста, провизора-специалиста имеют лица, получившие высшее медицинское, фармацевтическое образование, а также лица, не имеющие указанного образования, претендующие на занятие должностей врачей-специалистов, провизоров-специалистов, при условии прохождения интернатуры и сдачи после ее прохождения квалификационного экзамена, за исключением категорий лиц, которым Министерством здравоохранения Республики Беларусь предоставлено право сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры.

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

Лица, имеющие высшее или среднее специальное медицинское, фармацевтическое образование, не работавшие по имеющейся специальности более четырех лет, могут быть допущены к занятию должностей медицинских, фармацевтических работников только после подтверждения своей квалификации и на основании проверочного испытания, проводимых в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь, за исключением лиц, которым гарантии их трудовых прав установлены законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 57. Интернатура

Лица, получившие высшее медицинское, фармацевтическое образование, а также лица, не имеющие указанного образования, претендующие на занятие должностей врачей-специалистов, провизоров-специалистов, за исключением категорий лиц, которым Министерством здравоохранения Республики Беларусь предоставлено право сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры, направляются для прохождения интернатуры в качестве врача-интерна, провизора-интерна в организации здравоохранения в целях углубления знаний и приобретения практических навыков для последующей самостоятельной трудовой деятельности в качестве врача-специалиста,

провизора-специалиста. Порядок сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Прохождение интернатуры осуществляется на основании срочного трудового договора на период прохождения интернатуры и договора на организационно-методическое обеспечение интернатуры.

Лица из числа иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающие на территории иностранных государств, пребывающие в Республике Беларусь на законных основаниях, за исключением лиц, получивших высшее медицинское, фармацевтическое образование в Республике Беларусь, проходят интернатуру и (или) сдают квалификационный экзамен после прохождения тестирования по русскому (белорусскому) языку, устанавливающего возможность освоения плана и программы интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, а также международными договорами Республики Беларусь. В случае установления невозможности освоения плана и программы интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена такому лицу может быть отказано в прохождении интернатуры и (или) сдаче квалификационного экзамена.

Врачи-интерны в период прохождения интернатуры оказывают медицинскую помощь пациентам, осуществляют деятельность, связанную с обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз, под контролем медицинских работников, отвечающих за их подготовку.

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

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

В состав Квалификационной комиссии могут включаться работники Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, учреждений образования и организаций здравоохранения.

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

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

о допуске врача-интерна, провизора-интерна к работе врача-специалиста, провизора-специалиста;

о выдаче документа о прохождении интернатуры установленного образца.

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

Врач-интерн, провизор-интерн, не выдержавшие квалификационного экзамена, продолжают проходить интернатуру и допускаются к его сдаче не ранее чем через три месяца.

Врач-интерн, провизор-интерн, повторно не выдержавшие квалификационного экзамена, могут быть допущены к его сдаче не ранее чем через год.

Статья 58. Научная деятельность в области здравоохранения

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

Научная деятельность в области здравоохранения осуществляется медицинскими, фармацевтическими научными организациями (научно-исследовательскими институтами, научно-практическими центрами и другими научными организациями), государственными учреждениями образования, осуществляющими подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим медицинским, фармацевтическим образованием.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь в соответствии со своей компетенцией осуществляет государственное управление научной деятельностью в области здравоохранения, координацию научной деятельности государственных медицинских, фармацевтических научных организаций, государственных учреждений образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим медицинским, фармацевтическим образованием.

Статья 59. Исключена.

Статья 60. Подготовка научных работников высшей квалификации по специальностям отрасли науки «Медицинские науки»

Подготовка научных работников высшей квалификации по специальностям отрасли науки «Медицинские науки» осуществляется в государственных учреждениях образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим медицинским, фармацевтическим образованием, и государственных медицинских, фармацевтических научных организациях, реализующих образовательные программы послевузовского образования, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 61. Клиническая ординатура

Клиническая ординатура – форма профессиональной подготовки врачей-специалистов, лиц, получивших высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь, основанная на принципе индивидуального обучения, в целях углубления профессиональных знаний и совершенствования практических навыков, освоения передовых медицинских технологий, решения задач кадрового обеспечения здравоохранения.

Подготовка в клинической ординатуре осуществляется в государственных учреждениях образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, а также в государственных медицинских научных организациях.

Сроки, порядок организации и прохождения подготовки в клинической ординатуре, порядок распределения клинических ординаторов, проходивших подготовку в клинической ординатуре в очной форме за счет средств республиканского бюджета, устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Врачу-специалисту, лицу, получившему высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь, после прохождения подготовки в клинической ординатуре выдается документ установленного образца.

Врач-специалист, лицо, получившее высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь, во время прохождения подготовки в клинической ординатуре оказывают медицинскую помощь в порядке, предусмотренном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 62. Повышение квалификации и переподготовка медицинских, фармацевтических работников

Повышение квалификации и переподготовка медицинских, фармацевтических работников осуществляются государственными учреждениями образования, осуществляющими подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА 12

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

Статья 63. Обязанность содействия медицинским работникам

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

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

При чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, актах терроризма и массовых беспорядках спасатели, сотрудники органов внутренних дел и иные физические лица, прошедшие обучение методам оказания первой помощи при состояниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека, в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, обязаны принимать неотложные меры по спасению граждан, оказанию нуждающимся первой помощи.

Первая помощь представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых до оказания медицинской помощи пострадавшему при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека (далее – травма), в целях прекращения воздействия на организм пострадавшего повреждающего фактора внешней среды, оказания ему помощи в зависимости от характера и вида травмы и обеспечения максимально благоприятных условий транспортировки (эвакуации) пострадавшего с места получения травмы в организацию здравоохранения.

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

Статья 63¹. Меры по охране здоровья населения

В целях обеспечения эффективной деятельности государства в области здравоохранения республиканские органы государственного управления, местные исполнительные и распорядительные органы, иные государственные органы, общественные объединения, юридические и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, в пределах своей компетенции осуществляют меры по охране здоровья населения.

К мерам по охране здоровья населения относятся:

развитие физической культуры и спорта, оздоровление окружающей среды, совершенствование охраны труда;

формирование у населения навыков здорового образа жизни, ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих;

оказание первой помощи;

спасение жизни людей и защита здоровья при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, актах терроризма и массовых беспорядках;

разработка и реализация государственных и региональных программ по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе по противодействию табакокурению, употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

профилактика употребления населением алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, табачных изделий;

пропаганда здорового образа жизни;

информирование населения о факторах, оказывающих негативное влияние на здоровье человека (табакокурение, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, гиподинамия, неправильное питание и другое);

информирование населения о факторах, воздействующих на организм человека, в том числе о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания человека, сбалансированном и рациональном питании, качестве, безопасности и безвредности продукции, о работах и услугах, представляющих потенциальную опасность для жизни и здоровья человека;

осуществление иных мер по охране здоровья населения путем создания социально-экономических механизмов, направленных на устранение факторов и условий, отрицательно влияющих на здоровье, внедрение современных технологий организации труда и производственных процессов, содействие долголетней и активной жизни, поддержание трудоспособности населения, медицинскую профилактику и формирование у населения навыков здорового образа жизни.

Статья 64. Возмещение организациям здравоохранения, другим организациям и индивидуальным предпринимателям расходов на оказание медицинской помощи

Юридические и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, причинившие своими противоправными действиями вред здоровью граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, а также в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь, возмещают организациям здравоохранения, другим организациям и индивидуальным предпринимателям расходы на оказание медицинской помощи пострадавшим.

Статья 65. Ответственность за нарушение законодательства Республики Беларусь о здравоохранении

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

Председатель Верховного Совета Республики Беларусь

С.Шушкевич