

# ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

7 января 2012 г. № 349-З

## Об оказании психиатрической помощи

Принят Палатой представителей 19 декабря 2011 года

Одобен Советом Республики 20 декабря 2011 года

Изменения и дополнения:

Закон Республики Беларусь от 1 января 2015 г. № 232-З (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 11.01.2015, 2/2230);

Закон Республики Беларусь от 24 декабря 2015 г. № 331-З (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 29.12.2015, 2/2329);

Закон Республики Беларусь от 11 ноября 2019 г. № 255-З (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 23.11.2019, 2/2693)

Настоящий Закон направлен на определение правовых и организационных основ государственного регулирования в области оказания психиатрической помощи и обеспечение прав граждан при ее оказании.

## ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

близкие родственники – родители, усыновители (удочерители), дети, в том числе усыновленные (удочеренные), родные братья и сестры, дед, бабушка, внуки;

врач-специалист в области оказания психиатрической помощи (далее – врач-специалист) – лицо, имеющее высшее медицинское образование с квалификацией «Врач-психиатр», «Врач-психотерапевт», «Врач-психоневролог», «Врач-нарколог», «Врач-психиатр-нарколог» либо прошедшее переподготовку на уровне высшего образования или клиническую ординатуру по специальности «Психиатрия», «Психотерапия», «Наркология», «Психиатрия-наркология» и в порядке, установленном законодательством, занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием психиатрической помощи;

госпитализация – помещение пациента в психиатрический стационар;

заключительный диагноз психического расстройства (заболевания) – диагноз, установленный врачом-специалистом или врачебно-консультационной комиссией на основании сведений о перенесенных ранее психических расстройствах (заболеваниях), результатов проведенных обследований и оценки состояния психического здоровья пациента;

законный представитель – родители, усыновители (удочерители), опекун, попечитель, а также организация, на попечении которой находится пациент;

оказание психиатрической помощи в принудительном порядке – оказание психиатрической помощи без согласия пациента или его законного представителя по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом;

пациент – лицо, страдающее психическим расстройством (заболеванием), лицо, чьи действия (бездействие) дают основания предполагать наличие у него психического расстройства (заболевания), лицо, обратившееся за оказанием психиатрической помощи, лицо, получающее психиатрическую помощь;

плановая психиатрическая помощь – форма оказания психиатрической помощи при психических расстройствах (заболеваниях), не требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства врача-специалиста и не представляющих непосредственной опасности для жизни и (или) здоровья пациента, жизни и (или) здоровья иных лиц;

принудительное психиатрическое освидетельствование – психиатрическое освидетельствование, проводимое без согласия пациента или его законного представителя по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом;

психиатрическая помощь – специализированная медицинская помощь, в том числе психотерапевтическая, психоневрологическая, наркологическая, включающая в себя медицинскую профилактику, диагностику, лечение психических расстройств (заболеваний) и медицинскую реабилитацию пациентов;

психиатрическая (психоневрологическая) организация (далее – психиатрическая организация) – медицинская научная организация, занимающаяся в установленном порядке оказанием психиатрической помощи, а также организация здравоохранения, основным видом деятельности которой являются организация и оказание психиатрической помощи;

психиатрический стационар – государственная психиатрическая организация, иная государственная организация, оказывающие в порядке, установленном законодательством, психиатрическую помощь в стационарных условиях;

психиатрическое освидетельствование – изучение и оценка состояния психического здоровья пациента;

психическое здоровье – состояние полного духовного благополучия человека, характеризующееся его способностью адекватно осознавать окружающую действительность, свое психическое состояние и поведение, а не только отсутствие психических расстройств (заболеваний);

психическое расстройство (заболевание) – состояние (заболевание), обусловленное расстройством психического здоровья человека вследствие нарушения функционирования организма в результате воздействия биологических, физических, химических, психологических, социальных, иных факторов, характеризующееся психопатологическими и (или) поведенческими нарушениями;

скорая психиатрическая помощь – форма оказания психиатрической помощи при внезапном возникновении у пациента психических расстройств (заболеваний) и (или) обострении хронических психических расстройств (заболеваний), требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

## **Статья 2. Сфера действия настоящего Закона**

Действие настоящего Закона распространяется на граждан Республики Беларусь, а также иностранных граждан и лиц без гражданства, если иное не предусмотрено Конституцией Республики Беларусь, иными законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь.

### **Статья 3. Правовое регулирование отношений в области оказания психиатрической помощи**

Отношения в области оказания психиатрической помощи регулируются законодательством в области оказания психиатрической помощи, а также международными договорами Республики Беларусь.

Законодательство в области оказания психиатрической помощи основывается на Конституции Республики Беларусь и состоит из Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», настоящего Закона и иных актов законодательства.

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

### **Статья 4. Организации и индивидуальные предприниматели, оказывающие психиатрическую помощь**

Непосредственное оказание психиатрической помощи осуществляют государственные и негосударственные психиатрические организации, иные организации здравоохранения, не являющиеся психиатрическими организациями и оказывающие в порядке, установленном законодательством, психиатрическую помощь (далее, если иное не предусмотрено настоящим Законом, – организации здравоохранения).

Право на оказание психиатрической помощи в порядке, установленном законодательством, также имеют:

Государственный комитет судебных экспертиз;

другие организации, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую деятельность, в том числе учреждения социального обслуживания, осуществляющие стационарное социальное обслуживание (далее – стационарные учреждения социального обслуживания), учреждения уголовно-исполнительной системы, в штате которых состоит врач-специалист;

индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

На организации и индивидуальных предпринимателей, указанных в части второй настоящей статьи, при оказании ими психиатрической помощи распространяется действие настоящего Закона в части требований, предъявляемых к организациям здравоохранения, если иное не предусмотрено настоящим Законом и (или) иными законодательными актами.

Принудительное психиатрическое освидетельствование осуществляется государственными психиатрическими организациями и иными государственными организациями здравоохранения, не являющимися психиатрическими организациями и оказывающими в порядке, установленном законодательством, психиатрическую помощь.

Диспансерное наблюдение осуществляется государственными психиатрическими организациями и иными государственными организациями здравоохранения, не являющимися психиатрическими организациями и оказывающими в порядке, установленном законодательством, психиатрическую помощь, а также стационарными учреждениями социального обслуживания, учреждениями уголовно-исполнительной системы, в штате которых состоит врач-специалист.

Оказание психиатрической помощи по основаниям, предусмотренным частью второй статьи 34 настоящего Закона, осуществляется психиатрическими стационарами.

#### **Статья 5. Медицинские работники, оказывающие психиатрическую помощь. Врачебно-консультационные и иные комиссии**

Психиатрическая помощь оказывается врачом-специалистом, если иное не предусмотрено настоящим Законом.

При отсутствии возможности оказания экстренной психиатрической помощи врачом-специалистом такая помощь может быть оказана медицинским работником, имеющим высшее медицинское образование с иной квалификацией, чем у врача-специалиста (далее – врач иной специальности), и (или) медицинским работником, имеющим среднее специальное медицинское образование.

В случае наличия у пациента заключительного диагноза психического расстройства (заболевания), не представляющего непосредственной опасности для его жизни и (или) здоровья, жизни и (или) здоровья иных лиц, психиатрическая помощь пациенту может быть оказана врачом иной специальности по рекомендации врача-специалиста.

Врачебно-консультационные и иные комиссии создаются в организациях здравоохранения в соответствии с законодательством о здравоохранении.

Врачебно-консультационные комиссии, создаваемые в психиатрических организациях, должны состоять не менее чем из трех врачей-специалистов. В состав врачебно-консультационных комиссий иных организаций здравоохранения, не являющихся психиатрическими организациями и оказывающих в порядке, установленном законодательством, психиатрическую помощь, должен входить врач-специалист.

#### **Статья 6. Презумпция отсутствия психического расстройства (заболевания)**

Лицо считается не имеющим психического расстройства (заболевания), пока наличие психического расстройства (заболевания) не будет установлено по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом.

#### **Статья 7. Защита прав и законных интересов пациента**

Пациент при оказании ему психиатрической помощи вправе пригласить по своему выбору представителя для защиты своих прав и законных интересов в порядке, установленном законодательством.

Защиту прав и законных интересов несовершеннолетнего пациента, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, при оказании им психиатрической помощи осуществляют их законные представители.

## **Статья 8. Ответственность за нарушение законодательства об оказании психиатрической помощи**

За нарушение законодательства об оказании психиатрической помощи виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательными актами.

## **ГЛАВА 2 ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ (ЗАБОЛЕВАНИЯМИ)**

### **Статья 9. Государственное регулирование в области оказания психиатрической помощи**

Государственное регулирование в области оказания психиатрической помощи осуществляется Президентом Республики Беларусь, Советом Министров Республики Беларусь, Министерством здравоохранения, иными государственными органами, в том числе местными исполнительными и распорядительными органами, в пределах их полномочий.

### **Статья 10. Полномочия Президента Республики Беларусь в области оказания психиатрической помощи**

Президент Республики Беларусь определяет единую государственную политику и осуществляет государственное регулирование в области оказания психиатрической помощи в соответствии с Конституцией Республики Беларусь, настоящим Законом и иными законодательными актами.

### **Статья 11. Полномочия Совета Министров Республики Беларусь в области оказания психиатрической помощи**

Совет Министров Республики Беларусь в области оказания психиатрической помощи:

обеспечивает проведение единой государственной политики;

утверждает соответствующие государственные программы;

обеспечивает развитие международного сотрудничества;

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

### **Статья 12. Полномочия Министерства здравоохранения и иных государственных органов, в том числе местных исполнительных и распорядительных органов, в области оказания психиатрической помощи**

Министерство здравоохранения в области оказания психиатрической помощи:

проводит единую государственную политику;

организует оказание психиатрической помощи;

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

Иные государственные органы, в том числе местные исполнительные и распорядительные органы, реализуют государственную политику в области оказания психиатрической помощи в пределах своих полномочий.

### **Статья 13. Государственная политика в области оказания психиатрической помощи**

Государственная политика в области оказания психиатрической помощи выражается в создании правовых, экономических и социальных условий для:

защиты прав и законных интересов пациентов при оказании им психиатрической помощи;

защиты прав и законных интересов врачей-специалистов, других медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь;

защиты граждан от возможных опасных действий (бездействия) лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

Государственная политика в области оказания психиатрической помощи направлена на:

создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья граждан;

обеспечение равенства прав пациентов и защиты от стигматизации и дискриминации по признаку наличия психического расстройства (заболевания);

создание условий для максимально полной интеграции лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), в общество;

формирование позитивного общественного мнения в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), улучшение морально-психологического положения таких лиц в семье, коллективе, обществе;

приоритетность мер профилактической направленности.

### **Статья 14. Государственные гарантии лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями)**

Государство гарантирует лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями):

оказание бесплатной психиатрической помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;

оказание скорой и (или) плановой психиатрической помощи;

оказание психиатрической помощи в организации здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, военно-врачебной экспертизы, независимой медицинской экспертизы, судебно-психиатрической экспертизы;

обеспечение доступности образования в соответствии с состоянием их здоровья и познавательными возможностями на всех уровнях основного образования и при получении дополнительного образования;

содействие занятости (содействие занятости инвалидов, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями)), осуществляется в соответствии с заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии о характере и условиях труда, показанных инвалидам);

решение вопросов опеки и попечительства;

социальное обслуживание;

равный доступ к медицинской помощи.

Для обеспечения гарантий, указанных в части первой настоящей статьи, лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), государство принимает меры по созданию:

организаций здравоохранения для оказания психиатрической помощи в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также условий для оказания психиатрической помощи вне организаций здравоохранения;

условий для получения лицами, страдающими психическими расстройствами (заболеваниями), образования в соответствии с состоянием их здоровья и познавательными возможностями;

условий для занятости лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями);

лечебно-производственных организаций для трудовой терапии, обучения новым специальностям (профессиям) и трудоустройства в этих организациях лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями);

стационарных учреждений социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

Государство принимает иные меры для обеспечения гарантий лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), в соответствии с актами законодательства.

### **ГЛАВА 3**

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ИМ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

### **Статья 15. Установление диагноза психического расстройства (заболевания)**

Диагноз психического расстройства (заболевания) устанавливается с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, и не может основываться только на несогласии пациента с принятыми

в обществе моральными, культурными, политическими и религиозными ценностями либо на иных обстоятельствах, непосредственно не связанных с состоянием его психического здоровья.

Установление наличия либо отсутствия заключительного диагноза психического расстройства (заболевания) является исключительным правом врача-специалиста или врачебно-консультационной комиссии.

При выявлении врачом иной специальности у пациента признаков психического расстройства (заболевания), которые представляют непосредственную опасность для его жизни и (или) здоровья, жизни и (или) здоровья иных лиц и которые требуют его направления к врачу-специалисту или на заседание врачебно-консультационной комиссии, такой пациент для установления заключительного диагноза психического расстройства (заболевания) направляется врачом иной специальности к врачу-специалисту или на заседание врачебно-консультационной комиссии с одновременным письменным уведомлением об этом врача-специалиста или врачебно-консультационной комиссии.

Если при оказании первичной медицинской помощи у лица выявлены признаки психического расстройства (заболевания), которые не представляют непосредственной опасности для его жизни и (или) здоровья, жизни и (или) здоровья иных лиц и которые не требуют его направления к врачу-специалисту или на заседание врачебно-консультационной комиссии, по желанию такого лица ему может быть оказана медицинская помощь медицинским работником, оказывающим первичную медицинскую помощь населению, имеющим сертификат интернатуры по специальности «Общая врачебная практика» либо прошедшим переподготовку по специальности «Общая врачебная практика» с присвоением квалификации «Врач общей практики» или обучение в клинической ординатуре по специальности «Общая врачебная практика» (далее – врач общей практики). Такая медицинская помощь оказывается в объеме, установленном Министерством здравоохранения, и на основании клинических протоколов оказания медицинской помощи при психических и поведенческих расстройствах в общей медицинской практике, утвержденных Министерством здравоохранения.

Заключение врача общей практики о состоянии психического здоровья лица, указанного в части четвертой настоящей статьи, носит предварительный характер и не является основанием для решения вопроса об ограничении его прав и свобод.

## **Статья 16. Оказание психиатрической помощи**

Пациентам в зависимости от состояния их психического здоровья психиатрическая помощь оказывается в следующих формах:

скорая психиатрическая помощь;

плановая психиатрическая помощь.

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

Психиатрическая помощь в амбулаторных и стационарных условиях оказывается в случаях, указанных в части первой статьи 32 и части первой статьи 34 настоящего Закона.

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

Психиатрическая помощь вне организации здравоохранения оказывается в случае:

выхода (выезда) медицинского работника организации здравоохранения по месту жительства (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.

Психиатрическая помощь вне организации здравоохранения может оказываться в иных случаях, установленных законодательством **о** здравоохранении.

Порядок оказания **психиатрической** помощи в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения устанавливается Министерством здравоохранения.

Пациентам, за исключением пациентов, которым **психиатрическая** помощь оказывается в принудительном порядке, а также пациентам, которые в соответствии с настоящим **Законом** подлежат диспансерному наблюдению, **психиатрическая** помощь может быть оказана анонимно.

Порядок и условия оказания психиатрической помощи анонимно устанавливаются Министерством здравоохранения.

## **Статья 17. Условия, при которых оказывается психиатрическая помощь**

Психиатрическая помощь оказывается при условии наличия предварительного согласия пациента, за исключением случаев, установленных настоящим Законом.

При добровольном обращении за оказанием психиатрической помощи пациент или его законный представитель дают согласие на оказание психиатрической помощи, которое оформляется записью в медицинских документах и подписывается пациентом или его законным представителем и врачом-специалистом.

Несовершеннолетнему пациенту в возрасте до четырнадцати лет, а также лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, психиатрическая помощь оказывается в порядке, установленном настоящим Законом, с письменного согласия законного представителя.

В случае возражения одного из родителей, усыновителей (удочерителей) несовершеннолетнего пациента в возрасте до четырнадцати лет или при их отсутствии либо отсутствии иного его законного представителя, а также при отсутствии законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, оказание психиатрической помощи осуществляется по решению органа опеки и попечительства. Решение органа опеки и попечительства может быть обжаловано в порядке, установленном законодательными актами.

Оказание психиатрической помощи в принудительном порядке осуществляется только по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом.

## **Статья 18. Отказ от оказания психиатрической помощи**

Пациент или его законный представитель имеют право отказаться от оказания психиатрической помощи, за исключением случаев, установленных настоящим Законом.

В случае отказа от оказания психиатрической помощи пациенту или его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

Отказ от оказания психиатрической помощи и сведения о возможных последствиях отказа оформляются записью в медицинских документах и подписываются пациентом или его законным представителем и врачом-специалистом.

В случае отказа пациента или его законного представителя от подписи врач-специалист вносит соответствующую запись в медицинские документы, которая удостоверяется другим медицинским работником этой же организации здравоохранения, за исключением случаев выхода (выезда) одного врача-специалиста по месту жительства (месту пребывания) пациента (в таких случаях врач-специалист вносит соответствующую запись в медицинские документы единолично).

## **Статья 19. Скорая психиатрическая помощь**

Скорая психиатрическая помощь может быть экстренной и неотложной.

Экстренная психиатрическая помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента психических расстройств (заболеваний) и (или) обострении хронических психических расстройств (заболеваний), которые могут привести к совершению им действий (бездействию), представляющих угрозу для жизни пациента и (или) окружающих, и требуют экстренного медицинского вмешательства.

При оказании экстренной психиатрической помощи пациент независимо от его согласия или согласия его законного представителя направляется медицинским работником, оказывающим экстренную психиатрическую помощь, в психиатрический стационар. Территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого пациента оказывает содействие медицинским работникам в доставке его в психиатрический стационар в порядке, установленном Министерством здравоохранения совместно с Министерством внутренних дел.

При транспортировке пациента, которому оказывается экстренная психиатрическая помощь, по решению медицинского работника, оказывающего такую помощь, к пациенту могут быть применены меры физического стеснения только в случаях, формах и только на период времени, когда иными мерами невозможно предотвратить действия (бездействие) пациента, представляющие непосредственную опасность для него и (или) иных лиц. Меры физического стеснения применяются под постоянным контролем медицинского работника, оказывающего экстренную психиатрическую помощь. Сведения о формах, основаниях и времени начала и окончания применения мер физического стеснения оформляются записью в медицинских документах.

Неотложная психиатрическая помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента психических расстройств (заболеваний) и (или) обострении хронических психических расстройств (заболеваний) без явных признаков угрозы для жизни пациента и (или) иных лиц, которые требуют неотложного медицинского вмешательства.

Порядок оказания скорой психиатрической помощи устанавливается Министерством здравоохранения.

## **Статья 20. Предоставление информации о состоянии психического здоровья пациента. Сохранение врачебной тайны при оказании психиатрической помощи**

Информация о состоянии психического здоровья пациента предоставляется врачом-специалистом пациенту или его законному представителю устно и излагается в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лицом, не обладающим специальными знаниями в области оказания психиатрической помощи. Факт предоставления информации оформляется записью в медицинских документах. В случаях, когда такая информация может негативно повлиять на состояние психического здоровья пациента или привести к совершению им действий (бездействию), угрожающих его жизни и (или) здоровью, жизни и (или) здоровью иных лиц, врач-специалист вправе ограничить объем предоставляемой информации.

Информация о факте обращения пациента за оказанием психиатрической помощи и состоянии его психического здоровья, сведения о наличии психического расстройства (заболевания), диагнозе, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту психиатрической помощи, составляют врачебную тайну.

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или его законного представителя допускается в случаях, установленных статьей 46 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении».

Пациент или его законный представитель вправе определить лицо (лиц), которому (которым) следует сообщать информацию о состоянии психического здоровья пациента, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

Рекомендации по уходу за лицом, страдающим психическим расстройством (заболеванием), с учетом особенностей его психического расстройства (заболевания) должны быть сообщены врачом-специалистом лицам, осуществляющим уход за ним.

## **Статья 21. Права пациентов при оказании им психиатрической помощи**

Пациенты при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

уважительное и гуманное отношение;

получение информации о своих правах и обязанностях;

получение информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах оказания психиатрической помощи, включая альтернативные, предполагаемой продолжительности их применения, возможных рисках, связанных с оказанием психиатрической помощи, о побочных эффектах и ожидаемых результатах;

получение информации о квалификации врача-специалиста, других медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь;

оказание психиатрической помощи в организациях здравоохранения по месту жительства (месту пребывания);

оказание психиатрической помощи, необходимой по медицинским показаниям;

нахождение в психиатрическом стационаре в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи;

дачу предварительного согласия на участие в научных исследованиях, объектом которых является их психическое расстройство (заболевание), в образовательном процессе, в ходе которого изучается их психическое расстройство (заболевание), фото-, видео- и киносъемке и отказ от участия в них на любой стадии оказания психиатрической помощи;

приглашение любого врача-специалиста (с его согласия) для участия в заседании врачебно-консультационной комиссии по вопросам оказания психиатрической помощи;

обжалование действий (бездействия) должностных лиц организаций здравоохранения;

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

## **Статья 22. Обязанности пациентов при оказании им психиатрической помощи**

Пациенты при оказании им психиатрической помощи обязаны:

заботиться о своем психическом здоровье;

уважительно относиться к врачу-специалисту, другим медицинским работникам, иным работникам здравоохранения, а также пациентам;

выполнять рекомендации врача-специалиста;

соблюдать правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов (далее – правила внутреннего распорядка);

информировать медицинского работника о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, перенесенных психических расстройствах (заболеваниях), об обращениях за оказанием психиатрической помощи, а также изменениях в состоянии психического здоровья;

выполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

## **Статья 23. Ограничения к выполнению отдельных видов работ**

Лицо, страдающее психическим расстройством (заболеванием), являющимся медицинским противопоказанием к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда или работ, где в соответствии с законодательством есть необходимость в профессиональном отборе, может быть признано непригодным к выполнению таких работ в порядке, установленном законодательством.

## **Статья 24. Отказ в приеме на государственную службу, допуске к государственным секретам в связи с наличием психического расстройства (заболевания)**

Лицо, страдающее психическим расстройством (заболеванием), входящим в перечень заболеваний, препятствующих исполнению служебных обязанностей на государственной службе, установленный Советом Министров Республики Беларусь, не может быть принято на государственную службу.

Наличие у лица психического расстройства (заболевания), входящего в перечень заболеваний, препятствующих работе с государственными секретами, установленный Министерством здравоохранения, является основанием для отказа ему в допуске к государственным секретам.

#### **Статья 25. Оказание психиатрической помощи лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), в стационарных учреждениях социального обслуживания**

Оказание психиатрической помощи лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), осуществляется в стационарных учреждениях социального обслуживания, имеющих в порядке, установленном законодательством, право на оказание психиатрической помощи.

Помещение лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием), в стационарное учреждение социального обслуживания осуществляется в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

На лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) и находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания, распространяются права и обязанности, предусмотренные настоящим Законом для пациентов.

Руководитель стационарного учреждения социального обслуживания не реже одного раза в год организует проведение психиатрического освидетельствования лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) и находящихся в этом учреждении, для решения вопросов об их дальнейшем пребывании в данном учреждении, а также их дееспособности.

Порядок проведения психиатрического освидетельствования лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) и находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания, устанавливается Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством труда и социальной защиты.

На руководителя стационарного учреждения социального обслуживания распространяются права и обязанности, предусмотренные настоящим **Законом** для руководителя **психиатрического** стационара.

Отчисление лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием), из стационарного учреждения социального обслуживания производится:

по его заявлению на основании заключения врачебно-консультационной комиссии **о** том, что это лицо по состоянию здоровья способно проживать самостоятельно, при обязательном наличии у него жилого помещения;

по заявлению законного представителя, обязующегося осуществлять уход за отчисляемым несовершеннолетним либо за отчисляемым лицом, признанным в установленном законом порядке недееспособным.

### **ГЛАВА 4 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ**

#### **Статья 26. Права медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь**

Права медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь, устанавливаются настоящим Законом и иными актами законодательства.

В случае несоблюдения пациентом врачебных предписаний или правил внутреннего распорядка врач-специалист с разрешения руководителя организации здравоохранения может отказаться от оказания психиатрической помощи этому пациенту, за исключением случаев наличия у пациента психического расстройства (заболевания), которое обуславливает:

его непосредственную опасность для себя и (или) иных лиц;

беспомощность пациента, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности (далее – беспомощность);

возможность причинения существенного вреда своему здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если он будет оставлен без психиатрической помощи.

Ответственность за организацию дальнейшего оказания психиатрической помощи пациенту возлагается на руководителя организации здравоохранения.

#### **Статья 27. Независимость врача-специалиста при оказании психиатрической помощи**

При оказании психиатрической помощи врач-специалист независим в своих решениях и руководствуется медицинскими показаниями, врачебным долгом, требованиями медицинской этики и деонтологии и актами законодательства.

#### **Статья 28. Обязанности медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь**

Обязанности медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь, устанавливаются настоящим Законом и иными актами законодательства.

При выявлении злоупотреблений, допущенных в отношении пациента его законным представителем, и (или) при выявлении фактов невыполнения законным представителем пациента своих обязанностей медицинские работники, оказывающие психиатрическую помощь, обязаны принять меры по извещению об этом органа опеки и попечительства по месту жительства (месту пребывания) пациента.

### **ГЛАВА 5 ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ. СУДЕБНО- ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

#### **Статья 29. Психиатрическое освидетельствование**

Психиатрическое освидетельствование проводится в амбулаторных или стационарных условиях врачом-специалистом или врачебно-консультационной комиссией в целях установления наличия либо отсутствия у пациента заключительного диагноза психического расстройства (заболевания), определения его нуждаемости в оказании психиатрической помощи, а также рассмотрения вопроса о формах и условиях оказания психиатрической помощи. По результатам психиатрического освидетельствования выносится заключение, которое может быть обжаловано пациентом, в отношении

которого оно вынесено, либо его законным представителем в порядке, установленном законодательными актами.

**Психиатрическое** освидетельствование, если иное не установлено настоящим **Законом**, проводится с согласия пациента, а несовершеннолетнего пациента в возрасте до четырнадцати лет или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, – с согласия его законного представителя.

В случае возражения одного из родителей, усыновителей (удочерителей) несовершеннолетнего пациента в возрасте до четырнадцати лет или при их отсутствии либо отсутствии иного его законного представителя, а также при отсутствии законного представителя лица, признанного в установленном **законом** порядке недееспособным, **психиатрическое** освидетельствование проводится по решению органа опеки и попечительства. Решение органа опеки и попечительства может быть обжаловано в порядке, установленном законодательными актами.

Основаниями для принудительного **психиатрического** освидетельствования являются:

заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения **о** необходимости проведения принудительного **психиатрического** освидетельствования и санкция прокурора на проведение принудительного психиатрического освидетельствования – в случаях, когда действия (бездействие) лица дают основания предполагать наличие у него психического расстройства (заболевания), которое обуславливает его беспомощность либо возможность причинения существенного вреда своему здоровью или здоровью окружающих в случае оставления без **психиатрической** помощи, если за лицом не установлено диспансерное наблюдение, лицо не признано в установленном **законом** порядке недееспособным;

заключение врача-специалиста государственной организации здравоохранения **о** необходимости проведения принудительного **психиатрического** освидетельствования – в случаях, когда действия (бездействие) лица дают основания предполагать наличие у него психического расстройства (заболевания), которое обуславливает его непосредственную опасность для себя и (или) иных лиц.

Заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения **о** необходимости принудительного психиатрического освидетельствования или заключение врача-специалиста государственной организации здравоохранения **о** необходимости принудительного психиатрического освидетельствования выносятся по результатам рассмотрения заявления, содержащего сведения о действиях (бездействии) лица, указанных в части четвертой настоящей статьи (далее – заявление).

Заявление подается в письменной форме в государственную организацию здравоохранения лицом, у которого имеются сведения о совершении лицом, в отношении которого предлагается провести принудительное психиатрическое освидетельствование, действий (бездействии) либо наличии у такого лица состояния, указанных в части четвертой настоящей статьи. Заявление также должно содержать указание на отказ такого лица либо его законного представителя от обращения к врачу-специалисту. В случае, предусмотренном абзацем третьим части четвертой настоящей статьи, заявление может быть подано также в устной форме.

Подача заведомо ложного заявления влечет ответственность в соответствии с законодательными актами. Если при рассмотрении заявления будет установлено, что содержащиеся в нем сведения являются ложными, руководитель государственной

организации здравоохранения информирует об этом территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) заявителя.

В случае, предусмотренном абзацем вторым части четвертой настоящей статьи, при установлении обоснованности сведений, изложенных в заявлении, врачебно-консультационная комиссия государственной организации здравоохранения в течение трех дней со дня поступления заявления выносит заключение о необходимости принудительного психиатрического освидетельствования лица, в отношении которого предлагается провести принудительное психиатрическое освидетельствование. Заключение должно содержать указание на то, в каких условиях (амбулаторных или стационарных) будет проводиться такое освидетельствование.

Заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования и материалы, на основании которых вынесено такое заключение, в течение двух дней со дня его вынесения направляются государственной организацией здравоохранения в органы прокуратуры по месту жительства (месту пребывания) лица, в отношении которого предлагается провести принудительное психиатрическое освидетельствование, для получения санкции прокурора на проведение принудительного психиатрического освидетельствования.

Прокурор в порядке, установленном законодательными актами, в течение двух дней со дня поступления заключения о необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования и материалов, на основании которых вынесено такое заключение, дает санкцию на проведение принудительного психиатрического освидетельствования лица либо отказывает в ее даче. Санкция прокурора на проведение принудительного психиатрического освидетельствования направляется в государственную организацию здравоохранения, врачебно-консультационной комиссией которой вынесено заключение о необходимости принудительного психиатрического освидетельствования, и территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) лица, подлежащего принудительному психиатрическому освидетельствованию.

Государственная организация здравоохранения после получения санкции прокурора на проведение принудительного психиатрического освидетельствования организует его проведение.

Территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) лица, подлежащего принудительному психиатрическому освидетельствованию, после получения санкции прокурора на проведение принудительного психиатрического освидетельствования оказывает содействие медицинским работникам в доставке такого лица в государственную организацию здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения совместно с Министерством внутренних дел.

Государственная организация здравоохранения при рассмотрении заявления вправе запросить дополнительные сведения, необходимые для принятия решения о необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования. Такие сведения могут быть получены от заявителя, из организаций здравоохранения, от законных представителей, супруга (супруги), близких родственников лица, принудительное психиатрическое освидетельствование которого предлагается провести, из органа внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого лица, а также от иных лиц в соответствии с актами законодательства. В этом случае заключение, предусмотренное частями восьмой или пятнадцатой настоящей статьи, должно быть вынесено в течение десяти дней со дня поступления заявления.

В случае, предусмотренном абзацем третьим части четвертой настоящей статьи, при установлении обоснованности сведений, изложенных в заявлении, заключение о необходимости проведения принудительного **психиатрического** освидетельствования с обязательным указанием условий (амбулаторных или стационарных), в которых оно будет проведено, выносится врачом-специалистом государственной организации здравоохранения немедленно, **о** чем делается соответствующая запись в медицинских документах. Одновременно врач-специалист принимает решение **о** необходимости оказания лицу, указанному в заявлении, экстренной **психиатрической** помощи в порядке, установленном настоящим **Законом**. Копию заключения о необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования в этом случае руководитель государственной организации здравоохранения в течение суток со дня его вынесения направляет для сведения в органы прокуратуры по месту жительства (месту пребывания) такого лица.

В случае неподтверждения сведений, изложенных в заявлении, свидетельствующих о наличии оснований, предусмотренных частью четвертой настоящей статьи, врачебно-консультационная комиссия государственной организации здравоохранения или врач-специалист государственной организации здравоохранения выносят заключение об отсутствии необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования. О принятом решении руководитель государственной организации здравоохранения сообщает заявителю в письменной форме с изложением мотивов отказа.

### **Статья 30. Психиатрическое освидетельствование для решения вопроса о годности лиц к военной службе, службе в органах внутренних дел, Следственном комитете, Государственном комитете судебных экспертиз, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям**

**Психиатрическое** освидетельствование для решения вопроса **о** годности лиц к военной службе, службе в органах внутренних дел, Следственном комитете, Государственном комитете судебных экспертиз, органах финансовых расследований Комитета государственного контроля, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям проводится в порядке, установленном настоящим **Законом** и иными актами законодательства.

### **Статья 31. Судебно-**психиатрическая** экспертиза**

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-психиатрической экспертизы устанавливаются законодательством.

## **ГЛАВА 6 ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

### **Статья 32. Оказание психиатрической помощи в амбулаторных условиях**

Оказание психиатрической помощи в амбулаторных условиях осуществляется в случае, если пациент вследствие состояния психического здоровья или характера течения его психического расстройства (заболевания) не нуждается в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Оказание психиатрической помощи в амбулаторных условиях осуществляется с согласия пациента или его законного представителя, за исключением оказания такой помощи на основании определения (постановления) суда о применении принудительных мер безопасности и лечения, а также на основании заключения врачебно-консультационной комиссии об установлении диспансерного наблюдения в соответствии со статьей 33 настоящего Закона.

Порядок оказания психиатрической помощи в амбулаторных условиях лицу, в отношении которого вынесено определение (постановление) суда о применении принудительных мер безопасности и лечения, устанавливается Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством внутренних дел и Генеральной прокуратурой.

Пациенты, у которых врачом-специалистом установлено потребление без назначения врача наркотических средств, психотропных веществ, потребление их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, подлежат ежеквартальным медицинским профилактическим осмотрам. Ежеквартальные медицинские профилактические осмотры осуществляются врачами-специалистами государственных организаций здравоохранения, оказывающих в порядке, установленном законодательством, наркологическую помощь по месту жительства (месту пребывания) таких пациентов, а также в учреждениях уголовно-исполнительной системы, в штате которых состоит врач-специалист, – во время нахождения пациентов в таких учреждениях. Продолжительность и порядок осуществления ежеквартальных медицинских профилактических осмотров устанавливаются Министерством здравоохранения.

### **Статья 33. Диспансерное наблюдение**

Диспансерное наблюдение устанавливается за пациентом, страдающим хроническим или затяжным психическим расстройством (заболеванием) с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, а также за пациентом с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов.

Диспансерное наблюдение осуществляется врачом-специалистом путем регулярных осмотров пациента, направленных на оказание ему необходимой психиатрической помощи. В зависимости от состояния психического здоровья пациента осмотры осуществляются при явке пациента в государственную организацию здравоохранения либо при посещении пациента врачом-специалистом государственной организации здравоохранения по месту его жительства (месту пребывания). Диспансерное наблюдение пациентов, находящихся в стационарном учреждении социального обслуживания, учреждении уголовно-исполнительной системы, осуществляется врачом-специалистом, состоящим в штате такого учреждения. Частота осмотров пациента, за которым установлено диспансерное наблюдение, определяется врачом-специалистом с учетом состояния его психического здоровья, а также проводимого лечения.

При установлении диспансерного наблюдения врач-специалист определяет принадлежность пациента к одной из групп диспансерного наблюдения. Перечень групп диспансерного наблюдения, критерии включения в группы диспансерного наблюдения, продолжительность наблюдения в группах диспансерного наблюдения, критерии перевода

из одной группы диспансерного наблюдения в другую определяются врачом-специалистом в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

При установлении диспансерного наблюдения пациент обязан:

являться в государственную организацию здравоохранения в установленный врачом-специалистом срок для осмотра и проходить осмотр;

соблюдать врачебные предписания;

заблаговременно информировать врача-специалиста, который осуществляет диспансерное наблюдение, о невозможности явки для осмотра в установленный срок с указанием причин неявки.

Порядок осуществления диспансерного наблюдения устанавливается Министерством здравоохранения.

Диспансерное наблюдение прекращается на основании заключения врачебно-консультационной комиссии о выздоровлении или значительном стойком улучшении состояния психического здоровья пациента, а также в случае его смерти, объявления пациента умершим либо признания его безвестно отсутствующим в порядке, установленном законодательством.

В случае уклонения от диспансерного наблюдения, когда психическое расстройство (заболевание) пациента может привести к ухудшению состояния его психического здоровья, если он будет оставлен без психиатрической помощи, и вызвать состояние, указанное в части второй статьи 36 настоящего Закона, врач-специалист принимает решение о необходимости госпитализации пациента в порядке, установленном статьей 37 настоящего Закона.

Уклонением от диспансерного наблюдения являются:

неявка без уважительных причин (три и более раз) в государственную организацию здравоохранения в установленный врачом-специалистом срок для осмотра;

несоблюдение врачебных предписаний или самовольное приостановление лечебных процедур, которые могут привести к ухудшению состояния психического здоровья пациента;

воспрепятствование проведению медицинского осмотра при посещении пациента врачом-специалистом по месту его жительства (месту пребывания).

Уважительными причинами неявки в государственную организацию здравоохранения в установленный врачом-специалистом срок для осмотра являются:

наличие у пациента заболевания, лишаящего его возможности явиться в государственную организацию здравоохранения;

смерть кого-либо из близких родственников или свойственников, супруга (супруги), законных представителей, а также лиц, которые не относятся к числу названных, но которые проживали с пациентом совместно и вели с ним общее хозяйство;

обстоятельства чрезвычайного характера или иные не зависящие от пациента обстоятельства, лишаящие его возможности явиться в государственную организацию здравоохранения.

Причины неявки пациента в государственную организацию здравоохранения в установленный врачом-специалистом срок для осмотра по возможности подтверждаются документально.

## ГЛАВА 7 ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

### Статья 34. Оказание психиатрической помощи в стационарных условиях

Оказание психиатрической помощи в стационарных условиях осуществляется в случае, если пациент вследствие состояния психического здоровья или характера течения его психического расстройства (заболевания) нуждается в интенсивном оказании психиатрической помощи и (или) постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Оказание психиатрической помощи в стационарных условиях осуществляется с письменного согласия пациента или его законного представителя, за исключением оказания такой помощи на основании:

решения суда об удовлетворении заявления о принудительной госпитализации и лечении (далее – решение суда о принудительной госпитализации и лечении);

определения (постановления) суда о применении принудительных мер безопасности и лечения, вынесенного по основаниям и в порядке, предусмотренным Уголовным кодексом Республики Беларусь и Уголовно-процессуальным кодексом Республики Беларусь;

заключения врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования в стационарных условиях и санкции прокурора на проведение принудительного психиатрического освидетельствования;

заключения врача-специалиста государственной организации здравоохранения о необходимости проведения принудительного психиатрического освидетельствования в стационарных условиях.

Несовершеннолетний пациент в возрасте до четырнадцати лет, а также лицо, признанное в установленном законом порядке недееспособным, госпитализируются в психиатрический стационар с согласия законного представителя.

В случае возражения одного из родителей, усыновителей (удочерителей) несовершеннолетнего пациента в возрасте до четырнадцати лет или при их отсутствии либо отсутствии иного его законного представителя, а также при отсутствии законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, госпитализация осуществляется по решению органа опеки и попечительства. Решение органа опеки и попечительства может быть обжаловано в порядке, установленном законодательными актами.

Пациенты, указанные в части третьей настоящей статьи, госпитализированные в психиатрический стационар, в течение суток, за исключением выходных дней, а также государственных праздников и праздничных дней, установленных и объявленных Президентом Республики Беларусь нерабочими (далее – выходные и праздничные дни), подлежат психиатрическому освидетельствованию врачебно-консультационной комиссией, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. Принятое решение оформляется заключением. В течение первых шести месяцев нахождения в психиатрическом стационаре такие пациенты подлежат психиатрическому освидетельствованию не реже одного раза в месяц для решения вопроса о продлении срока нахождения в психиатрическом стационаре. При продлении срока нахождения

таких пациентов в психиатрическом стационаре свыше шести месяцев психиатрическое освидетельствование проводится не реже одного раза в шесть месяцев.

Оказание психиатрической помощи в стационарных условиях лицам, в отношении которых вынесено определение (постановление) суда о применении принудительных мер безопасности и лечения, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения по согласованию с Министерством внутренних дел и Генеральной прокуратурой.

Доставка лица, в отношении которого вынесено определение (постановление) суда о применении принудительных мер безопасности и лечения, в государственную организацию здравоохранения осуществляется при содействии сотрудников органов внутренних дел в порядке, установленном Министерством здравоохранения совместно с Министерством внутренних дел.

### **Статья 35. Меры по обеспечению безопасности при оказании психиатрической помощи в стационарных условиях**

Психиатрическая помощь в стационарных условиях оказывается в наименее ограничительной для пациента форме, обеспечивающей его безопасность и безопасность иных лиц, при соблюдении медицинскими работниками прав и свобод пациента.

При оказании психиатрической помощи в стационарных условиях в целях обеспечения безопасности пациента и иных лиц могут применяться меры физического стеснения и (или) изоляции.

Меры физического стеснения и (или) изоляции при оказании психиатрической помощи в стационарных условиях применяются только в случаях, формах и только на период времени, когда по решению врача-специалиста иными мерами невозможно предотвратить действия (бездействие) пациента, представляющие непосредственную опасность для него и (или) иных лиц. Меры физического стеснения и (или) изоляции применяются под постоянным контролем медицинских работников. Сведения о формах, основаниях и времени начала и окончания применения мер физического стеснения и (или) изоляции оформляются записью в медицинских документах.

При оказании пациенту экстренной психиатрической помощи в стационарных условиях не в психиатрическом стационаре и отсутствии возможности его перевода в психиатрический стационар решение о применении к такому пациенту мер физического стеснения и (или) изоляции может быть принято врачом иной специальности в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации только в случаях, формах и только на период времени, когда иными мерами невозможно предотвратить действия (бездействие) пациента, представляющие непосредственную опасность для него и (или) иных лиц. Сведения о формах, основаниях и времени начала и окончания применения мер физического стеснения и (или) изоляции оформляются записью в медицинских документах.

### **Статья 36. Основание для принудительной госпитализации и лечения**

Основанием для принудительной госпитализации и лечения является решение суда о принудительной госпитализации и лечении.

Решение суда о принудительной госпитализации и лечении выносится в случае нахождения лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием) и уклоняющегося от лечения, в состоянии, которое обуславливает:

его непосредственную опасность для себя и (или) иных лиц;

его беспомощность;

возможность причинения существенного вреда своему здоровью вследствие ухудшения состояния психического здоровья, если такое лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Уклонением от лечения лица, указанного в части второй настоящей статьи, являются:

отказ от госпитализации в психиатрический стационар;

несоблюдение врачебных предписаний, правил внутреннего распорядка, самовольное приостановление лечебных процедур в случае, когда психиатрическая помощь в психиатрическом стационаре оказывается с его согласия или согласия его законного представителя.

### **Статья 37. Порядок госпитализации**

Врач-специалист, установив, что лицу, находящемуся в состоянии, указанном в части второй статьи 36 настоящего Закона, а также лицу, которому оказывается экстренная психиатрическая помощь, оказание психиатрической помощи возможно только в стационарных условиях, принимает решение о необходимости их госпитализации, о чем делает соответствующую запись в медицинских документах. Данное решение является основанием для нахождения пациента в психиатрическом стационаре до психиатрического освидетельствования врачебно-консультационной комиссией.

Пациент, госпитализированный в психиатрический стационар по решению врача-специалиста, подлежит психиатрическому освидетельствованию врачебно-консультационной комиссией в течение суток со дня госпитализации, за исключением выходных и праздничных дней.

Заключение врачебно-консультационной комиссии о необходимости принудительной госпитализации и лечения является основанием для нахождения пациента в психиатрическом стационаре и оказания ему психиатрической помощи до рассмотрения судом заявления о принудительной госпитализации и лечении.

Пациент подлежит немедленной выписке, если решение врача-специалиста о необходимости принудительной госпитализации пациента в психиатрический стационар признается врачебно-консультационной комиссией необоснованным.

Если в период времени после вынесения врачебно-консультационной комиссией заключения о необходимости принудительной госпитализации и лечения и до направления в суд заявления о принудительной госпитализации и лечении пациент дает согласие на оказание психиатрической помощи в стационарных условиях, такая помощь оказывается ему в соответствии с настоящим Законом.

Пациенту, госпитализированному в психиатрический стационар в случае оказания ему скорой психиатрической помощи, психиатрическая помощь оказывается в соответствии с настоящим Законом.

Госпитализация заведомо психически здорового лица либо незаконное удержание такого лица в психиатрическом стационаре влекут ответственность в соответствии с законодательными актами.

Сотрудники органов внутренних дел обязаны оказывать содействие медицинским работникам при осуществлении принудительной госпитализации и лечения и обеспечивать безопасные условия для доступа к госпитализируемому пациенту и его осмотра в части предупреждения совершения таким пациентом суицидальных действий или общественно опасных действий в отношении медицинских работников.

При необходимости предотвращения действий (бездействия) со стороны пациента, угрожающих жизни и (или) здоровью иных лиц, а также при необходимости установления места нахождения (места пребывания) лица, подлежащего принудительной госпитализации и лечению, сотрудники органов внутренних дел действуют в порядке, установленном законодательными актами.

### **Статья 38. Подача в суд заявления о принудительной госпитализации и лечении и его рассмотрение**

В случае вынесения врачебно-консультационной комиссией заключения о необходимости принудительной госпитализации и лечения психиатрический стационар в течение двух суток со дня госпитализации пациента, за исключением выходных и праздничных дней, подает в суд по месту жительства (месту пребывания) пациента или месту нахождения психиатрического стационара заявление о его принудительной госпитализации и лечении, к которому прилагается заключение о необходимости принудительной госпитализации и лечения, вынесенное врачебно-консультационной комиссией.

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

### **Статья 39. Сроки принудительной госпитализации и лечения**

Принудительная госпитализация и лечение пациента в психиатрическом стационаре продолжаются до выздоровления или значительного стойкого улучшения состояния его психического здоровья, при которых не требуется дальнейшее оказание психиатрической помощи в стационарных условиях.

В течение шести месяцев со дня госпитализации пациента на основании решения суда о принудительной госпитализации и лечении он подлежит психиатрическому освидетельствованию врачебно-консультационной комиссией не реже одного раза в месяц для определения необходимости продолжения лечения.

При необходимости продолжения лечения свыше шести месяцев психиатрический стационар не позднее десяти дней до истечения шести месяцев со дня госпитализации пациента подает в суд по месту нахождения психиатрического стационара заявление о продлении срока принудительной госпитализации и лечения, к которому прилагается заключение о необходимости продления срока принудительной госпитализации и лечения, вынесенное врачебно-консультационной комиссией.

Заявление о продлении срока принудительной госпитализации и лечения рассматривается судом в порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом Республики Беларусь.

При принятии судом решения о продлении срока принудительной госпитализации и лечения свыше шести месяцев психиатрическое освидетельствование проводится не реже одного раза в шесть месяцев.

В случае необходимости лечения пациента свыше двенадцати месяцев со дня госпитализации психиатрический стационар обращается в суд для продления срока принудительной госпитализации и лечения не реже одного раза в год в порядке, установленном частью третьей настоящей статьи.

#### **Статья 40. Права пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре**

Пациенту, находящемуся в психиатрическом стационаре, или его законному представителю должны быть разъяснены основания и цели его помещения в психиатрический стационар, а также права и обязанности. Пациент должен быть ознакомлен с правилами внутреннего распорядка. Сведения о проведенном разъяснении, а также о факте ознакомления с правилами внутреннего распорядка оформляются записью в медицинских документах и подписываются пациентом или его законным представителем.

Пациенты, находящиеся в психиатрическом стационаре, дополнительно к правам, установленным статьей 21 настоящего Закона, имеют право:

находиться в условиях, соответствующих санитарным нормам и правилам, гигиеническим нормативам;

обращаться непосредственно к заведующему отделением или руководителю психиатрического стационара по вопросам оказания психиатрической помощи, выписки из психиатрического стационара и соблюдения прав, установленных настоящим Законом и иными актами законодательства;

направлять обращения в соответствии с законодательством;

выписывать и получать журналы и газеты;

иметь при себе религиозную литературу, предметы религиозного культа;

хранить при себе документы и записи, касающиеся вопросов осуществления их прав.

Пациенты также имеют следующие права, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или руководителем психиатрического стационара в случае, если их осуществление представляет непосредственную опасность для этих пациентов и (или) иных лиц:

вести переписку;

отправлять и получать телеграммы, письма, денежные переводы, посылки и бандероли, получать передачи;

пользоваться телефоном, компьютерной, аудио-, видеотехникой, иными оборудованием, средствами и устройствами;

принимать посетителей;

иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.

#### **Статья 41. Обязанности пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре**

Пациенты, находящиеся в психиатрическом стационаре, обязаны:

соблюдать правила внутреннего распорядка;

не препятствовать медицинским работникам, оказывающим психиатрическую помощь, в исполнении ими служебных обязанностей;

выполнять законные требования медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь;

не оставлять самовольно психиатрический стационар;

выполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

#### **Статья 42. Права руководителя психиатрического стационара**

Руководитель психиатрического стационара имеет право:

взаимодействовать с государственными органами, иными организациями по вопросам, относящимся к деятельности психиатрического стационара;

осуществлять иные права в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

#### **Статья 43. Обязанности руководителя психиатрического стационара**

Руководитель психиатрического стационара обязан создавать условия для осуществления пациентами прав, установленных настоящим Законом и иными актами законодательства, в том числе:

обеспечивать оказание необходимой медицинской помощи пациентам;

обеспечивать нахождение пациентов в условиях, соответствующих санитарным нормам и правилам, гигиеническим нормативам;

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

обеспечивать условия для переписки, направления обращений пациентов;

информировать законного представителя, близких родственников пациента или иных лиц по его указанию об изменениях состояния его психического здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

принимать меры для оповещения законных представителей пациента, его близких родственников или иных лиц по его указанию в течение суток со дня принудительной госпитализации пациента в психиатрический стационар о факте его госпитализации;

обеспечивать безопасность пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре;

выполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

#### **Статья 44. Выписка пациента из психиатрического стационара**

Выписка пациента из психиатрического стационара производится в случае завершения психиатрического освидетельствования пациента, выздоровления или

значительного стойкого улучшения состояния его психического здоровья, при которых не требуется дальнейшее оказание психиатрической помощи в стационарных условиях.

Выписка пациента, добровольно находящегося в психиатрическом стационаре, производится по его личному заявлению или заявлению его законного представителя по согласованию с лечащим врачом.

Выписка пациента, госпитализированного в психиатрический стационар на основании решения суда о принудительной госпитализации и лечении, производится по решению психиатрического стационара на основании заключения об обоснованности такой выписки, вынесенного врачебно-консультационной комиссией, либо при принятии судом решения об отклонении заявления о продлении срока принудительной госпитализации и лечения.

Если основанием госпитализации являлось наличие у пациента психического расстройства (заболевания), которое обуславливалось непосредственной опасностью для иных лиц, психиатрический стационар обязан в письменной форме известить психиатрическую организацию и органы внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) пациента о точной дате его предстоящей выписки в целях последующей организации оказания психиатрической помощи. О пациенте, имеющем психическое расстройство (заболевание), которое обуславливает непосредственную опасность для него, информируется в письменной форме только психиатрическая организация по месту жительства (месту пребывания) пациента.

Выписка пациента, к которому на основании определения (постановления) суда применены принудительные меры безопасности и лечения, производится на основании определения (постановления) суда.

Пациенту, госпитализированному в психиатрический стационар добровольно, может быть отказано в выписке, если врачебно-консультационной комиссией будет установлено, что пациент находится в состоянии, указанном в части второй статьи 36 настоящего Закона. В этом случае дальнейшее оказание психиатрической помощи пациенту осуществляется в порядке, установленном статьями 37–39 настоящего Закона.

В целях организации дальнейшего оказания психиатрической помощи пациенту, выписанному из психиатрического стационара, информация, составляющая врачебную тайну, в виде выписного эпикриза может направляться психиатрическим стационаром в государственные организации здравоохранения, оказывающие психиатрическую помощь по месту жительства (месту пребывания) пациента, в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

Примерная форма выписного эпикриза, порядок его оформления и сроки направления психиатрическим стационаром устанавливаются Министерством здравоохранения.

## **ГЛАВА 8 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Статья 45. Внесение изменений и дополнений в некоторые кодексы**

1. Внести в Гражданский процессуальный кодекс Республики Беларусь от 11 января 1999 года (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 18-19, 2/13; 2000 г., № 47, 2/150; 2007 г., № 170, 2/1347; 2010 г., № 15, 2/1656) следующие изменения и дополнения:

в части второй статьи 222 слова «медицинских учреждениях» заменить словами «организациях здравоохранения»;

в статье 224:

в названии статьи слова «медицинское учреждение» заменить словами «организацию здравоохранения»;

в части первой слова «соответствующее медицинское учреждение» заменить словами «соответствующую организацию здравоохранения»;

в части второй слова «соответствующее лечебное учреждение» заменить словами «соответствующую организацию здравоохранения»;

пункт 8 части первой статьи 361 дополнить словами «, продлении срока принудительной госпитализации и лечения граждан»;

часть третью статьи 362 после цифр «391» дополнить цифрами «, 392<sup>1</sup>»;

в части второй статьи 373 слова «психиатрического лечебного учреждения», «психиатрическое лечебное учреждение» и «лечебного учреждения» заменить соответственно словами «психиатрической (психоневрологической) организации здравоохранения», «психиатрическую (психоневрологическую) организацию здравоохранения» и «психиатрической (психоневрологической) организации здравоохранения»;

в статье 374 слово «психиатра» заменить словами «врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи»;

параграф 9 главы 30 изложить в следующей редакции:

**«§ 9. Особенности рассмотрения дел о принудительной госпитализации и лечении граждан, продлении срока принудительной госпитализации и лечения граждан»**

**Статья 391. Подача и рассмотрение заявления о принудительной госпитализации и лечении**

В случае, когда законом предусмотрены принудительная госпитализация и лечение граждан по решению суда, заявление о принудительной госпитализации и лечении подается в суд государственной организацией здравоохранения по месту ее нахождения или месту жительства (месту пребывания) гражданина.

К заявлению о принудительной госпитализации и лечении прилагается заключение о необходимости принудительной госпитализации и лечения, вынесенное врачебно-консультационной комиссией государственной организации здравоохранения.

Заявление о принудительной госпитализации и лечении рассматривается судом в течение пяти дней со дня его поступления с обязательным участием представителя государственной организации здравоохранения, прокурора, гражданина, заявление о принудительной госпитализации и лечении которого рассматривается, или его законного представителя.

В случае уклонения гражданина, заявление о принудительной госпитализации и лечении которого рассматривается, от явки в суд он может быть подвергнут приводу.

Суд может рассмотреть дело о принудительной госпитализации и лечении гражданина в его отсутствие, если участие гражданина в судебном заседании невозможно по состоянию его здоровья.

### **Статья 392. Решение суда по заявлению о принудительной госпитализации и лечении**

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

Решение суда об удовлетворении заявления о принудительной госпитализации и лечении является основанием для принудительной госпитализации и лечения.

### **Статья 392<sup>1</sup>. Подача и рассмотрение заявления о продлении срока принудительной госпитализации и лечения**

Заявление о продлении срока принудительной госпитализации и лечения подается в суд государственной организацией здравоохранения по месту ее нахождения.

К заявлению о продлении срока принудительной госпитализации и лечения прилагается заключение о необходимости продления срока принудительной госпитализации и лечения, вынесенное врачебно-консультационной комиссией государственной организации здравоохранения.

Заявление о продлении срока принудительной госпитализации и лечения рассматривается судом в течение трех дней со дня его поступления с обязательным участием прокурора и представителя государственной организации здравоохранения.

### **Статья 393. Решение суда по заявлению о продлении срока принудительной госпитализации и лечения**

Рассмотрев заявление о продлении срока принудительной госпитализации и лечения по существу, суд выносит мотивированное решение, которым отклоняет либо удовлетворяет это заявление.

Решение суда об удовлетворении заявления о продлении срока принудительной госпитализации и лечения является основанием для продления срока принудительной госпитализации и лечения гражданина на срок, установленный законом.

Решение суда об отклонении заявления о продлении срока принудительной госпитализации и лечения является основанием для выписки гражданина из государственной организации здравоохранения.»;

часть пятую статьи 523 изложить в следующей редакции:

«С осужденных, отбывающих наказание в исправительно-трудовых колониях, колониях-поселениях, тюрьмах, воспитательно-трудовых колониях, а также с лиц, получающих медицинскую помощь в стационарных условиях в организациях здравоохранения, взыскание производится из всего заработка без учета отчислений на возмещение расходов по их содержанию в указанных организациях.».

2. Внести в Уголовный кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 года (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 76, 2/50; 2010 г., № 120, 2/1675) следующие изменения:

в статье 101:

в пункте 1 слово «врача-психиатра» заменить словами «врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи»;

в пунктах 2–4 слова «психиатрической больницы (отделении)» заменить словами «психиатрическом стационаре»;

в статье 102:

в части 1 слово «врача-психиатра» заменить словами «врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи»;

в частях 2–4 слова «психиатрической больницы (отделении)» заменить словами «психиатрическом стационаре»;

в части 5 слово «больницы» заменить словом «стационары»;

в частях 1 и 2 статьи 103 слова «комиссия врачей-психиатров» заменить словами «врачебно-консультационная комиссия врачей-специалистов в области оказания психиатрической помощи» в соответствующем падеже;

в части 2 статьи 106 слово «врача-психиатра» заменить словами «врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи»;

в названии и абзаце первом части 1 статьи 184 слова «психиатрическую больницу» и «психиатрической больницы» заменить соответственно словами «психиатрический стационар» и «психиатрическом стационаре».

3. Внести в Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь от 16 июля 1999 года (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 77-78, 2/71; № 47, 2/152; 2003 г., № 8, 2/922; 2008 г., № 1, 2/1394; 2009 г., № 173, 2/1594; 2010 г., № 14, 2/1659; 2011 г., № 4, 2/1775; № 140, 2/1877) следующие изменения:

в пункте 14 части 5 статьи 34, части 6 статьи 38, пункте 17 части 2 статьи 41, пункте 15 части 2 статьи 43, статьях 141 и 146, части 4 статьи 158, статье 159, пункте 7 части 1 статьи 361, части 4 статьи 448, части 1 статьи 460 и пункте 3 части 1 статьи 461 слова «психиатрическое (психоневрологическое) учреждение» заменить словами «психиатрический стационар» в соответствующем падеже;

в части 2 статьи 127 слова «психиатрическом (психоневрологическом) учреждении» и «это учреждение» заменить соответственно словами «психиатрическом стационаре» и «этот стационар»;

в части 5 статьи 235 слова «комиссии врачей-психиатров» заменить словами «врачебно-консультационной комиссии врачей-специалистов в области оказания психиатрической помощи»;

в части 4 статьи 402<sup>2</sup> слова «врачебной комиссии, давших» заменить словами «врачебно-консультационной комиссии, давшей»;

в статье 450:

часть 1 изложить в следующей редакции:

«1. Суд прекращает или изменяет принудительные меры безопасности и лечения по представлению администрации психиатрического стационара и заключению врачебно-консультационной комиссии врачей-специалистов в области оказания психиатрической помощи.»;

в части 3 слова «психиатрического (психоневрологического) учреждения» заменить словами «психиатрического стационара»;

в части 4 слова «комиссии врачей-психиатров» заменить словами «врачебно-консультационной комиссии врачей-специалистов в области оказания психиатрической помощи»;

в статье 451:

в части 1 слова «комиссией врачей-психиатров» и «психиатрического (психоневрологического) учреждения» заменить соответственно словами «врачебно-консультационной комиссией врачей-специалистов в области оказания психиатрической помощи» и «этой комиссии»;

в части 2 слова «психиатрическом (психоневрологическом) учреждении» заменить словами «психиатрическом стационаре».

#### **Статья 46. Признание утратившими силу закона и отдельных положений законов**

Признать утратившими силу:

**Закон** Республики Беларусь от 1 июля 1999 года «**О психиатрической** помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 52, 2/49);

статью 23 Закона Республики Беларусь от 29 июня 2006 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам лицензирования отдельных видов деятельности и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 107, 2/1235);

статью 6 Закона Республики Беларусь от 21 июля 2008 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам деятельности органов внутренних дел Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 184, 2/1514);

статью 8 Закона Республики Беларусь от 9 ноября 2009 года «О внесении дополнений и изменений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам образования» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 276, 2/1603).

#### **Статья 47. Меры по реализации положений настоящего Закона**

Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок:

привести решения Правительства Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом;

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

принять иные меры, необходимые для реализации положений настоящего Закона.

## **Статья 48. Вступление в силу настоящего Закона**

Настоящий Закон вступает в силу через шесть месяцев после его официального опубликования, за исключением настоящей статьи и статьи 47, которые вступают в силу со дня официального опубликования настоящего Закона.

*Президент Республики Беларусь*

*А.Лукашенко*

