

Министерство образования Республики Беларусь  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ЯНКИ КУПАЛЫ»

ЮРИДИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра государственного, трудового и  
сельскохозяйственного права

**ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО  
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В КОНТЕКСТЕ  
ЕВРОПЕЙСКИХ ПРАВОВЫХ ПРОЦЕССОВ**

Материалы международной научной  
конференции

В 2 частях

Часть 1

20–21 марта 2004 г.

Гродно, Республика Беларусь

Гродно 2004

УДК 340 (4) (043.2)

ББК 67

Г 72

Редакционная коллегия: Гушин И.В. (отв. редактор);

Сильченко Н.В.;

Ключко Р.Н.;

Зорин Г.А.;

Мартыненко И.Э.;

Толочко О.Н.

Рецензенты: доктор юридических наук, профессор, Заслуженный юрист РБ

А.А. Головки;

доктор юридических наук, профессор С.А. Балашенко.

**Государственно-правовое строительство в Республике Бела-**  
Г 72 **русь в контексте европейских правовых процессов: Материалы между-**  
науч. конф., 20-21 марта 2004 г., Гродно: В 2 ч. Ч. 1 / Отв. ред.  
И.В. Гушин. – Гродно: ГрГУ, 2004. – 418 с.

ISBN 985-417-564-2 (ч.1)

ISBN 985-417-563-4

Материалы конференции содержат доклады ученых и практических работников, посвященные государственному строительству Республики Беларусь в контексте европейских правовых процессов. Сборник может быть полезен научным работникам, преподавателям, аспирантам и студентам юридических вузов, практическим работникам.

УДК 340 (4) (043.2)

ББК 67

ISBN 985-417-564-2 (ч.1)

ISBN 985-417-563-4

© Оформление. ГрГУ им. Я.Купалы, 2004

## РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В КОНТЕКСТЕ ЕВРОПЕЙСКИХ ПРОЦЕССОВ

В новом тысячелетии вопросы медицинского права приобретают все большее актуальное значение в силу того, что главной тенденцией развития медицинских отношений (в правовом аспекте) является разработка современных научных подходов в правовом обеспечении медицинской деятельности. В 2002 году под эгидой Всемирной ассоциации медицинского права состоялся XIV Международный конгресс по медицинскому праву в работе которого приняли участие представители 57 стран мира, среди которых юристы, врачи, судебные психиатры, представители общественных правозащитных организаций из Австралии, Австрии, Бельгии, Испании, Нидерландов, Польши, России, Украины, Франции, Чехии, Южной Кореи и т.д. Главной темой международного форума являлась защита прав пациента в условиях бурно развивающихся информационных технологий в клинической медицине. Речь шла, в частности, о специальных адвокатских бюро по защите прав пациента и структур, ведущих аналогичную деятельность в рамках общественных организаций; об информированном согласии как важнейшем правовом условии, в том числе в медицинском обслуживании несовершеннолетних пациентов; юридической ответственнос-

ти самих пациентов. Несмотря на то, что Беларусь не принимает участия в работе конгресса, все эти вопросы являются актуальными и для нашего государства.

Общие нормы, определяющие правовой статус пациента, содержатся в Конституции Республики Беларусь – это право на свободу и личную неприкосновенность, право не подвергаться медицинским опытам иначе как с добровольного согласия, право на неприкосновенность частной жизни. В соответствии со статьей 29 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (далее Закон) при обращении за медицинской помощью и ее получении *пациент имеет право на:*

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

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

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

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

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

6) отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, когда врачи уже приступили к медицинскому вмешательству и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни либо здоровья пациента, а также если имеет место принудительная госпитализация;

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

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

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

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

Однако этот перечень прав, закрепленных в статье 29 «Права и обязанности пациента» Закона, не является исчерпывающим. Структура данного Закона явно недостаточно проработана, разработчики не учли специфику субъектов, на которых распространяется его действие. С одной стороны – это лицо, как правило, испытывающее определенные физические или психические недуги (страдания), требующие медицинского вмешательства, и в силу этого не имеющее возможности защитить свои права в момент обращения через юридическую консультацию. С другой – медицинский работник, который в силу отсутствия юридического образования, способен только на буквальное применение статьи 29 с соответствующим названием «Права и обязанности пациента».

Между тем анализ статей рассматриваемого нормативного правового акта позволяет утверждать, что по законодательству о здравоохранении при обращении за медицинской помощью и ее получении кроме прав, закрепленных в статье 29 Закона, *пациент имеет право* на:

1) направление по медицинским показаниям на обследование и лечение в другие организации здравоохранения, в том числе на консультацию и лечение за пределы Республики Беларусь за счет бюджетных средств. По общему правилу, в целях профилактики заболеваний, непрерывности медицинского наблюдения и лечения граждане Республики Беларусь закрепляются за организациями здравоохранения по месту жительства, а при наличии ведомственных организаций здравоохранения – также и по месту работы, службы, учебы. (статья 19);

2) закрепление с его согласия за лечащим врачом, своевременное и квалифицированное обследование и лечение, в случае необходимости проведение консультаций (консилиумов) (статья 25);

3) применение методов и средств профилактики, диагностики, лечения, реабилитации и протезирования, разрешенных Министерством здравоохранения Республики Беларусь. В противном случае требуется письменное согласие пациента. (статья 26);

4) на информацию о целях и возможных результатах медицинского вмешательства и на отказ от медицинского вмешательства в любой момент, за исключением случаев, когда врачи уже присту-

пили к медицинскому вмешательству и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни либо здоровья пациента. Отказ оформляется записью в медицинской документации (статья 27);

5) отказ от госпитализации, медицинского вмешательства и разъяснение возможных последствий отказа с занесением соответствующей записи об отказе в медицинскую документацию (статья 28);

6) отказ от получения информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, об их последствиях, о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях с занесением соответствующей записи об отказе в медицинскую документацию (статья 30).

Как видим, по своей значимости вышеуказанные права являются не менее важными, чем те, которые закреплены в статье 29 Закона. Тем не менее не включение их в статью под названием «Права и обязанности пациента» влечет очень серьезные юридические последствия при нарушении таковых. Дело в том, что в случае защиты нарушенных прав пациента, перечисленных в статье 29 Закона, «он может обращаться с жалобой к должностным лицам организации здравоохранения, в которой ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд» (статья 29). Во всех остальных случаях нарушения прав пациента (ст. 19, 25-28, 30) речь будет идти об ответственности за нарушение законодательства о здравоохранении, когда виновные лица согласно ст. 65 Закона «привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь», т.е. защита нарушенных прав будет осуществляться в ином порядке.