

УДК 340:616.89

С. У. АГІЕВЕЦ

ПРАВОВАЕ РЭГУЛЯВАННЕ АКАЗАННЯ ПСІХІЯТРЫЧнай ДАПАМОГІ Ў РЭСПУБЛІЦЫ БЕЛАРУСЬ

Грамадскія адносіны, звязаныя з аказаннем псіхіятрычнай дапамогі і гарантыямі правоў грамадзян пры яе аказанні, рэгулююцца Канстытуцыяй Рэспублікі Беларусь [1], Законамі Рэспублікі Беларусь «Аб ахове здароўя» [2], «Аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў грамадзян пры яе аказанні» [3], Загадам Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь ад 5 лістапада 1999г. №337 «Аб парадку аказання псіхіятрычнай дапамогі ў Рэспубліцы Беларусь» [4].

Прыняцце 1 ліпеня 1999г. Закона Рэспублікі Беларусь «Аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў грамадзян пры яе аказанні» [3] з'яўляецца асабліва важным, паколькі адсутнасць нарматыўнага прававога акта, які рэгулюе адносіны па аказанню псіхіятрычнай дапамогі грамадзянам, нярэдка прыводзіла да выкарыстання псіхіятрыі ў неমেдыцынскіх мэтах. Асноватворнымі прынцыпамі Закона Рэспублікі Беларусь «Аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў грамадзян пры яе аказанні» [3] з'яўляюцца добраахвотнасць звароту за аказаннем псіхіятрычнай дапамогі і атрымання згоды грамадзяніна на лячэнне або адказ ад лячэння. Дадзеныя прынцыпы адпавядаюць нормам медыцынскай этыкі і ўлічваюць міжнародна-правовы вопыт. Улічваючы тое, што ў асобных выпадках пры аказанні псіхіятрычнай дапамогі непазбежна прымяненне прымусовай шпіталізацыі, у Законе замацаваны падставы шпіталізацыі хворых у псіхіятрычныя стацыянары ў прымусовым парадку. Вызначаюцца гэтыя падставы, зыходзячы з патэнцыяльнай магчымасці нанясення шкоды жыццю і здароўю самога хворага ці ўчынення дзеянняў, якія пагражаюць жыццю і здароўю самому хвораму або жыццю і здароўю іншых грамадзян. Лячэнне грамадзяніна, які пакутуе псіхічным захворваннем, без яго згоды ці без згоды яго законнага прадстаўніка, можа праводзіцца ў мэтах бяспекі і ў лячэбных мэтах па рашэнню камісіі ўрачоў-псіхіятраў, за выключэннем аказання неадкладнай псіхіятрычнай дапамогі, на падставе рашэння суда аб задавальненні заявы наконт прымусовай шпіталізацыі і лячэння (арт. 393 ГПК РБ) [5]. Грамадзянін, які пакутуе псіхічным расстройтвам (захворваннем), можа быць шпіталізаваны ў псіхіятрычны стацыянар у прымусовым парадку да рашэння суда, калі яго абследаванне і лячэнне магчымы толькі ў стацыянарных умовах, а псіхічнае расстройтва (захворванне) абумоўлівае:

- яго непасрэдную небяспеку для сябе ці акружаючых;
- яго бездапаможнасць, гэта значыць няздольнасць самастойна задавальняць асноўныя жыццёвыя патрэбнасці;
- істотную шкоду яго здароўю з прычыны пагаршэння псіхічнага стану, калі ён будзе пакінуты без псіхіятрычнай дапамогі.

У палажэнні «Аб шпіталізацыі хворых у псіхіятрычныя стацыянары», зацверджаным Загадам Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь ад 5 лістапада 1999г. №337 «Аб парадку аказання псіхіятрычнай дапамогі ў Рэспубліцы Беларусь» [4], указваецца, што непасрэдная небяспека для сябе і (або) акружаючых можа быць абумоўлена няправільнымі паводзінамі з прычыны псіхічнага стану (галюцынацыі, трызненне і г. д.); сістэматызаванымі сіндромамі трызнення, калі яны вызначаюць магчымасць грамадска небяспечных паводзін пацыентаў; дэпрэсіўнымі станами, калі яны суправаджаюцца суіцыдальнымі тэндэнцыямі; маніякальнымі станами, якія абумоўліваюць парушэнне грамадскага парадку ці агрэсіўнымі праяўленнямі ў адносінах да акружаючых і г. д. Не з'яўляюцца паказчыкам для прымусовай шпіталізацыі ў псіхіятрычны стацыянар любыя станы простага алкагольнага ап'янення, за выключэннем вострых інтаксікацыйных псіхозаў. Не могуць служыць паказчыкам для прымусовай шпіталізацыі афектыўныя рэакцыі, суцяжная дзейнасць і антысацыяльныя формы паводзін асоб пры наяўнасці толькі псіхопатычных і неўратычных расстройтваў.

Дыягназ псіхічнага захворвання ставіцца ў адпаведнасці з агульнапрызнанымі міжнароднымі дыягнастычнымі прынцыпамі і стандартамі і не можа грунтавацца толькі на нязгодзе грамадзяніна з прынятымі ў грамадстве маральнымі, культурнымі, палітычнымі або рэлігійнымі каштоўнасцямі ці на іншых прычынах, непасрэдна не звязаных са станам яго псіхічнага здароўя.

У выпадку здзяйснення прымусовай шпіталізацыі да рашэння суда і прызнання яго абгрунтаваным камісіяй урачоў-псіхіятраў на працягу сутак, за выключэннем выхадных дзён, адміністрацыя псіхіятрычнага стацыянара на працягу 72 гадзін з моманту шпіталізацыі звяртаецца ў суд па месцы знаходжання псіхіятрычнага стацыянара або па месцы жыхарства пацыента з заявай аб прымусовай шпіталізацыі і лячэнні з дадаткам да яе матываванага медыцынскага заключэння ўрачэбнай камісіі. Заяву аб прымусовай шпіталізацыі і лячэнні суд разглядае на працягу пяці дзён з дня яе паступлення ў суд. У адпаведнасці з артыкулам 392 ГПК РБ [5] удзел грамадзяніна, адносна якога ўзбуджана справа, і прадстаўніка псіхіятрычнай установы, па чыёй ініцыятыве ўзбуджана справа, у судовым пасяджэнні з'яўляецца абавязковым. Справа можа быць разгледжана ў адсутнасці грамадзяніна, калі яго ўдзел у судовым пасяджэнні немагчымы па стану здароўя. Рашэнне суда аб задавальненні заявы наконт прымусовай шпіталізацыі і лячэння з'яўляецца падставай для прымусовай шпіталізацыі і лячэння грамадзяніна ў псіхіятрычным стацыянары.

Устаноўлены 72-гадзінны тэрмін для падрыхтоўкі і падачы заявы адміністрацыяй псіхіятрычнага стацыянара ў суд аб прымусовай шпіталізацыі і лячэнні з'яўляецца яўна завышаным. Нягледзячы на ўстаноўленую крымінальным заканадаўствам адказнасць за незаконнае змяшчэнне ў псіхіятрычную бальніцу заведама псіхічна здаровай асобы або незаконнае ўтрыманне такой асобы ў псіхіятрычнай бальніцы (арт. 184 КК РБ) [6], магчымы выпадкі злоўжыванняў, а таксама ненаўмыслныя, у тым ліку і ўрачэбныя памылкі, якія могуць стаць прычынаю неабгрунтаванай шпіталізацыі грамадзян, у выніку чаго будзе нанесена шкода іх здароўю, чалавечай годнасці, нанесены маральныя і фізічныя пакуты. Таму неабходна скараціць тэрмін звароту з заявай у суд, вызначыўшы яго наступным чынам: заява павінна быць пададзена ў суд у максімальна кароткі тэрмін, але не пазней 48 гадзін з моманту шпіталізацыі, за выключэннем выхадных і святочных дзён.

Характарызуючы сутнасць і прынцыповую навізну прававых норм аб псіхіятрычнай дапамозе, неабходна адзначыць, што ў разглядаемым Законе вялікая ўвага ўдзяляецца заканадаўчаму замацаванню правоў грамадзян пры аказанні псіхіятрычнай дапамогі. Упершыню замацаваны наступныя правы грамадзян пры аказанні ім псіхіятрычнай дапамогі:

— права на паважлівыя і гуманныя адносіны, якія выключаюць жорсткасць, бесчалавечнасць і знявагу чалавечай годнасці. Медыцынскія сродкі і метады прымяняюцца толькі ў дыягнастычных і лячэбных мэтах у адпаведнасці з характарам хваравітых расстройтваў і не павінны выкарыстоўвацца для пакарання грамадзяніна, які пакутуе псіхічным расстройтвам (захворваннем), або ў мэтах жорсткага, бесчалавечнага ці зневажаючага яго годнасць абыходжання, або ў інтарэсах іншых грамадзян;

— права на аказанне псіхіятрычнай дапамогі ў найменш абмежавальнай для пацыентаў форме, па магчымасці па месцы жыхарства. Не дапускаецца абмежаванне правоў і свабод грамадзян, якія пакутуюць псіхічнымі расстройтвамі (захворваннямі), толькі на падставе дыягназу псіхічнага расстройтва (захворвання), фактаў знаходжання пад дыспансерным наглядам у псіхіятрычнай (псіханеўралагічнай) установе ці псіханеўралагічнай установе для сацыяльнага забеспячэння або спецыяльнага навучання. Грамадзянін можа быць прызнаны часова непрыгодным з прычыны псіхічнага расстройтва (захворвання) для ажыццяўлення асобных відаў прафесійнай дзейнасці або дзейнасці, звязанай з крыніцай павышанай небяспекі, на тэрмін не больш пяці гадоў і з правам наступнага перагляду;

— права на ўтрыманне ў псіхіятрычным стацыянары на працягу тэрміну, неабходнага для абследавання і лячэння;

— права на ўсе віды лячэння, неабходнага паводле медыцынскіх паказанняў;

— права на дачу папярэдняй згоды і на адмову на любой стадыі аказання псіхіятрычнай дапамогі ад выкарыстання пацыентаў у якасці аб'ектаў выпрабаванняў медыцынскіх сродкаў і метадаў, навуковых даследаванняў ці вучэбнага працэсу, ад фота-, відэа- і кіназдымкаў;

— права на запрашэнне па іх патрабаванню любога спецыяліста Рэспублікі Беларусь, які аказвае псіхіятрычную дапамогу, са згоды гэтага спецыяліста для работы са ўрачэбнай камісіяй;

— права на дапамогу адваката, законнага прадстаўніка. Абарону правоў і законных інтарэсаў непаўналетняга ва ўзросце да чатырнаццаці гадоў, а таксама грамадзяніна, прызнанага ва ўстаноўленым парадку недзеяздольным, пры аказанні ім псіхіятрычнай дапамогі ажыццяўляюць іх законныя прадстаўнікі;

— права на атрыманне інфармацыі аб сваіх правах, а таксама атрыманне ў даступнай для пацыентаў форме і з улікам іх псіхічнага стану звестак аб характары існуючых у іх псіхічных расстройстваў (захворванняў), мэтах лячэння, прымяняемых метадах лячэння, уключаючы альтэрнатыўныя, і яго мяркуемай працягласці, а таксама болевых адчуваннях, магчымай рызыцы, побочных эфектах і аб чакаемых выніках. Інфармацыя, якая даводзіцца да ведама пацыента, павінна стварыць у яго адэкватнае прадстаўленне

- 1) аб характары і мэтах лячэння, якія прапануюцца;
- 2) аб звязаных з лячэннем істотных рызыках;
- 3) аб магчымых альтэрнатывах дадзенаму віду лячэння.

Акрамя абавязку інфармаваць пацыента, які пакутуе ад псіхічных захворванняў, урач павінен атрымаць ад яго пісьмовую згоду. Гэтае правіла не распаўсюджваецца на выпадкі прымуsoвай шпіталізацыі да рашэння суда паводле тых падстаў, якія разгледжаны вышэй і ў выпадку прымянення прымуsoвых мер бяспекі і лячэння ў адпаведнасці з раздзелам IV КК РБ [6]. Рашэнне грамадзяніна, станоўчае ці адмоўнае, павінна адпавядаць двум патрабаванням: разумення і добраахвотнасці. Згода на лячэнне непаўналетняга ва ўзросце да чатырнаццаці гадоў, а таксама грамадзяніна, які ва ўстаноўленым парадку прызнаны недзеяздольным, можа быць дадзена іх законнымі прадстаўнікамі. Калі адсутнічаюць падставы для прымуsoвага лячэння, грамадзянін, які пакутуе псіхічным расстройствам (захворваннем), або яго законны прадстаўнік маюць права адмовіцца ад прапанованага лячэння ці спыніць яго. Пры гэтым павінны быць растлумачаны магчымыя вынікі спынення ці адсутнасці лячэння. Прававая форма адмовы ад лячэння і звестак аб магчымых выніках такой адмовы з'яўляецца пісьмовай.

Грамадзянам, якія пакутуюць ад псіхічных захворванняў, можа быць аказана амбулаторная (пазастацыянарная) і стацыянарная псіхіятрычная дапамога. Амбулаторная псіхіятрычная дапамога ў залежнасці ад медыцынскіх паказанняў аказваецца ў выглядзе лячэбна-прафілактычнай дапамогі і дыспансернага нагляду.

Грамадзянін, чые правы парушаны пры аказанні псіхіятрычнай дапамогі, а таксама яго прадстаўнікі маюць права абскардзіць дзеянні або бяздзейнасць дзяржаўных органаў, іншых юрыдычных асоб, арганізацый, якія не з'яўляюцца юрыдычнымі асобамі, і службовых асоб, у адміністрацыйным ці судовым парадку. Скарга можа быць пададзена па выбару грамадзяніна або яго законнага прадстаўніка ў вышэйстаячы орган (вышэйстаячай асобе), пракурору і непасрэдна ў суд. Пры гэтым грамадзяне маюць права спагнаць у судовым парадку матэрыяльную кампенсцыю маральнай шкоды з устаноў і асоб, якія, аказваючы псіхіятрычную дапамогу, парушылі правы і свабоды грамадзян.

Дзеянне Закона «Аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў грамадзян пры яе аказанні» [3] распаўсюджваецца таксама на грамадзян, якія здзейснілі грамадска небяспечныя ўчынкі, прадгледжаныя Крымінальным кодэксам, і маюць патрэбу ў аказанні псіхіятрычнай дапамогі. Так, у адпаведнасці з арт. 100 КК РБ [6] прымуsoвыя меры бяспекі і лячэння могуць быць назначаны судом адносна псіхічна хворых асоб з мэтай папярэджання з іх боку новых грамадска небяспечных учынкаў, аховы і лячэння такіх асоб. З мэтай лячэння і стварэння ўмоў, якія садзейнічаюць дасягненню мэтай крымінальнай адказнасці побач з пакараннем, прызначаюцца судом прымуsoвыя меры бяспекі і лячэння адносна асоб, прызнаных паменшана свядомымі, а таксама захварэўшых пасля вынясення прыгавору ці ў час адбывання пакарання псіхічнай хваробаю, але не страціўшых магчымасць поўнасцю ўсведамляць значэнне сваіх учынкаў ці кіраваць імі.

Такім асобам, з улікам характару здзейсненага імі ўчынку і іх псіхічнага стану, судом могуць быць прызначаны наступныя прымуsoвыя меры бяспекі і лячэння:

- 1) псіхічна хворым, якія па псіхічнаму стану не маюць патрэбы змяшчэння ў псіхіятрычны стацыянар — прымуsoвы амбулаторны нагляд і лячэнне ў псіхіятра;
- 2) псіхічна хворым, якія па псіхічнаму стану і характару здзейсненага грамадска небяспечнага ўчынку маюць патрэбу ў стацыянарным утрыманні і лячэнні ў прымуsoвым парадку — прымуsoвае лячэнне ў псіхіятрычным аддзяленні са звычайным наглядом;
- 3) псіхічна хворым, якія здзейснілі грамадска небяспечнае дзеянне, не звязанае з замахам на жыццё і здароўе грамадзян, і па псіхічнаму стану не прадстаўляюць пагрозы для акружаю-

чых, але маюць патрэбу ў стацыянарным утрыманні і лячэнні ва ўмовах узмоцненага нагляду — прымусовае лячэнне ў псіхіятрычным аддзяленні з узмоцненым наглядам;

4) псіхічна хворыя, якія па псіхічнаму стану і характару здзейсненага грамадска небяспечнага ўчынку, прадстаўляюць асаблівую небяспеку для грамадства і маюць патрэбу ў стацыянарным утрыманні і лячэнні ва ўмовах строгага нагляду — прымусовае лячэнне ў псіхіятрычным аддзяленні з узмоцненым наглядам.

Псіхічна хворыя асобы, якім згодна з рашэннем суда аказваецца псіхіятрычная дапамога ў прымусовым парадку на працягу першых шасці месяцаў, падвяргаюцца медыцынскаму агляду не радзей аднаго раза ў месяц камісіяй урачоў-псіхіятраў для вырашэння пытання аб прадаўжэнні прымусовага лячэння. Калі тэрмін прымусовага лячэння працягваецца звыш шасці месяцаў, медыцынскі агляд праводзіцца не радзей аднаго раза ў шэсць месяцаў.

Для ажыццяўлення правоў і абароны законных інтарэсаў грамадзяніна асаблівую цікавасць прадстаўляе артыкул 11 «Захаванне прафесійнай тайны пры аказанні псіхіятрычнай дапамогі» Закона Рэспублікі Беларусь «Аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў грамадзян пры яе аказанні» [3]. Неабходна адзначыць, што да прыняцця гэтага Закона ў заканадаўстве накіравана медыцынскага лячэння і абслугоўвання інстытут прафесійнай тайны не меў дэталёвай прававой рэгламентацыі. У аналізаваным Законе ўдакладнены аб'ём інфармацыі, што складае прафесійную тайну, вызначана кола асоб, якім можа прадстаўляцца канфідэнцыяльная інфармацыя, а таксама замацаваны ўмовы і парадак яе прадстаўлення.

Звесткі аб наяўнасці ў грамадзяніна псіхічнага расстройтва (захворвання), фактах звароту яго за псіхіятрычнай дапамогай і лячэннем у псіхіятрычную ўстанову, а таксама іншыя звесткі аб стане псіхічнага здароўя з'яўляюцца прафесійнай тайнай, якая ахоўваецца законам. Лячэбна-прафілактычныя ўстановы валодаюць правам фіксаваць у медыцынскай дакументацыі і захоўваць у сваіх архівах любую інфармацыю, звязаную з псіхічным станам грамадзян, якія звярнуліся за дапамогай у дадзеную ўстанову добраахвотна ці дастаўленых у прымусовым парадку для правядзення абследавання, лячэння або экспертызы.

Прадстаўленне звестак аб стане псіхічнага здароўя грамадзяніна ці абследаванні яго ўрачом-псіхіятрам дапускаецца толькі ў выпадках, устаноўленых заканадаўчымі актамі Рэспублікі Беларусь. Звесткі аб стане псіхічнага здароўя грамадзяніна і аб аказанай яму псіхіятрычнай дапамозе могуць быць паведамлены трэцім асобам пры выкананні адпаведных умоў. Запыт наконт прадстаўлення канфідэнцыяльнай інфармацыі павінен быць накіраваны ў пісьмовай форме з абавязковым указаннем падстаў, якія даюць права на атрыманне такой інфармацыі. У запыце таксама павінны змяшчацца абгрунтаванне яго неабходнасці і аб'ём патрабуемых звестак. Форма, у якой ажыццяўляецца паведамленне такой інфармацыі, павінна выключачь прадстаўленне звестак асабістага характару.

Выдаванне канфідэнцыяльнай інфармацыі з пункту гледжання права дапускаецца, а таксама ў асобных выпадках прадугледжваецца заканадаўствам

- на падставе прамой ці падразумяваемай згоды;
- на падставе прававой нормы;
- у інтарэсах асобы, якой датычыцца інфармацыя;
- у агульных інтарэсах.

Канфідэнцыяльная інфармацыя аб стане псіхічнага здароўя грамадзяніна і аб аказанай яму псіхіятрычнай дапамозе можа быць паведамлена:

- 1) дзяржаўным органам, якія кантралююць аказанне псіхіятрычнай дапамогі;
- 2) судовым і праваахоўным органам у выпадках, прадугледжаных заканадаўчымі актамі Рэспублікі Беларусь;
- 3) спецыялістам іншых медыцынскіх устаноў (аддзяленняў) для рашэння пытанняў дыягностыкі, лячэння, экспертызы і рэабілітацыі асоб, якія пакутуюць псіхічнымі расстройствамі (захворваннямі);
- 4) навуковым работнікам і спецыялістам, працуючым у галіне выкладання псіхіятрыі, у сувязі з правядзеннем імі навуковай работы, ажыццяўленнем выкладання, лячэння або аказаннем іншай дапамогі грамадзянам, якія пакутуюць псіхічнымі расстройствамі (захворваннямі);
- 5) псіхіятрычным (псіханеўралагічным) установам (аддзяленням, кабінетам) як сістэмы Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь, так і іншых ведамстваў і дзяржаў, калі грамадзянін атрымоўвае ў гэтых установах (аддзяленнях, кабінетах) медыцынскую дапамогу або праходзіць у іх абследаванне (экспертызу), са згоды грамадзяніна;

6) членам сям'і, якія ажыццяўляюць догляд і назіранне за хворым, павінны быць паведамлены звесткі аб характары псіхічнага расстройтва (захворвання), рэкамендацыі па лячэнню, догляду і назіранню за грамадзянінам, які пакутуе псіхічнымі расстройтвамі (захворваннямі);

7) для ажыццяўлення правоў і абароны законных інтарэсаў грамадзяніна, пакутуючага псіхічнымі расстройтвамі (захворваннямі), па яго просьбе ці па просьбе яго законнага прадстаўніка, могуць быць прадстаўлены звесткі аб стане псіхічнага здароўя гэтага грамадзяніна і аб аказанай яму псіхіятрычнай дапамозе трэцім асобам.

Забараняецца накіраванне запрашэнняў аб наведванні псіханеўралагічнага дыспансера (аддзялення, кабінета) на службовы адрас пацыента. Запрашэнне на дамашні адрас неабходна накіроўваць у запячатаным канверце, на якім не павінна раскрывацца прыналежнасць пісьма да ўказаных лячэбна-прафілактычных устаноў. Пры вырашэнні пытання наконт атрымання аб'ектыўных звестак з месца яго працы, неабходных для дыягностыкі, абследавання і прызначэння адэкватнага лячэння, варта кіравацца перш за ўсё інтарэсамі пацыента і яго згодай на падобныя запыты.

Трэба адзначыць, што і па сённяшні дзень прававыя нормы аб прафесійнай тайне медыцынскіх работнікаў з'яўляюцца недасканалымі. Па-першае, неабходна прадугледзець абавязак асобы, якая, аказваючы медыцынскую дапамогу, пісьмова пацвердзіць гарантыю канфідэнцыяльнасці перададзеных пацыентам звестак. Па-другое, замацаваць дадатковую ўмову да формы, у якой можа быць паведамлена канфідэнцыяльная інфармацыя на падставе прамой або падразумяваемай згоды пацыента трэцім асобам. Інфармацыя павінна быць выказана ў такой форме, якая выключае асабістую ідэнтыфікацыю. Па-трэцяе, прадставіць медыцынскай установе права кантролю за далейшым выкарыстаннем або распаўсюджваннем інфармацыі ў форме, дапускаючай асабістую ідэнтыфікацыю.

Вывучэнне заканадаўства аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў грамадзян пры яе аказанні, а таксама сутнасці рэгулюемых ім адносін дазваляе сфармуляваць асноўныя прынцыпы, якія вызначаюць унутранае адзінства і напрамкі развіцця заканадаўства аб медыцынскім лячэнні і абслугоўванні. Гэта перш за ўсё прынцыпы законнасці; выканання правоў чалавека і грамадзяніна; гуманнасці, павагі чалавечай годнасці; даступнасці медыцынскай дапамогі; захаванне тайны давераных звестак.

Заканадаўства аб медыцынскім лячэнні і абслугоўванні само па сабе павінна прадстаўляць шырокую сістэму ўзаемазвязаных прававых актаў і нормаў, якія рэгулююць парадак прадстаўлення ўсіх відаў медыцынскага лячэння і абслугоўвання, вызначаючых гарантыі і правы грамадзян пры іх прадстаўленні, парадак абароны іх правоў.

Summary

The article is devoted to the analysis of working medical service and care legislation, especially those legal standards, which regulate psychiatric relief relations. The guaranties of human rights for psychiatric patients are considered. Special attention is paid to voluntary procedure, including consent of the patient to get medical treatment. Grounds and order for forced hospitalization are provided. Rights of citizens in psychiatric clinic, including Commitment of medical personnel to keep professional secrets are emphasized. There are the proposals on further development and perfection of legislation regulating psychiatric practice.

Літаратура

1. Канстытуцыя Рэспублікі Беларусь 1994 г. (са змяненнямі і дапаўненнямі). Прынята на рэспубліканскім рэферэндуме 24 лістапада 1996 г. Мн., 1997.
2. Закон Рэспублікі Беларусь «Аб ахове здароўя» // Ведымадзі Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь. 1993. № 24. Арт. 290; 1996. № 21. Арт. 380; 1997. № 9. Арт. 195.
3. Закон Рэспублікі Беларусь «Аб псіхіятрычнай дапамозе і гарантыях правоў пры яе аказанні» // Ведымадзі Нацыянальнага сходу Рэспублікі Беларусь. 1999. № 25. Арт. 421.
4. Загад Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь «Аб парадку аказання псіхіятрычнай дапамогі ў Рэспубліцы Беларусь» // Бюлетэнь нарматыўна-прававой інфармацыі. 2000. № 6.
5. Грамадзянскі працэсуальны кодэкс Рэспублікі Беларусь // Ведымадзі Нацыянальнага сходу Рэспублікі Беларусь. 1999. № 10—12. Арт. 102; 2000. № 3. Арт. 19; 2000. № 14. Арт. 156.
6. Крымінальны кодэкс Рэспублікі Беларусь // Ведымадзі Нацыянальнага сходу Рэспублікі Беларусь. 1999. № 24. Арт. 420.

Гродзенскі дзяржаўны
універсітэт

Паступіў у рэдакцыю
19.12.2000