



ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ

## "Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам"

### КТО МЫ?

ОО «БелАПДИИМИ» - общественная организация, объединяющая около 4000 семей, в которых живут дети и молодые люди с особенностями умственного и физического развития. Начало деятельности – 1994 год.

### НАША ЦЕЛЬ

Создание детям и молодым людям с особенностями в развитии равных с другими гражданами возможностей участия во всех сферах жизни общества.

### ГДЕ МЫ РАБОТАЕМ?

Организационные структуры ОО «БелАПДИИМИ» действуют в 55 регионах и 9 районах г. Минска. Каждая из них может проводить собственные программы и принимать участие в общенациональных.

### НАШ АДРЕС:

220082, г. Минск, ул. Д.Сердича, 9.  
Тел./факс: (017) 255-63-88, 256-73-90.  
E-mail: [info@belapdi.org](mailto:info@belapdi.org)  
<http://www.belapdi.org>

Добро пожаловать на сайт [www.infoDisability.org](http://www.infoDisability.org) информационных ресурсов по вопросам помощи детям с нарушениями развития и их семьям.

Здесь вы сможете найти подробную информацию о книгах, статьях, журналах, видео-, аудиоматериалах, которые созданы в Беларуси, России, Украине. Сайт создан для родителей и других близких, воспитывающих ребенка с нарушениями развития, специалистов, оказывающих помощь таким детям, преподавателей и студентов профильных ВУЗов, а также для всех, кто интересуется данной проблемой.

Общественное объединение  
«Белорусская ассоциация помощи  
детям-инвалидам и молодым инвалидам»

# ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ И ЛЬГОТЫ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ



Общественное объединение  
«Белорусская ассоциация помощи  
детям-инвалидам и молодым инвалидам»

# **ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ И ЛЬГОТЫ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

Минск  
2009



Брошюра издана в рамках проекта «Семья для каждого ребенка» при поддержке Представительства «Christian Children's Fund, Inc.» (Христианский детский фонд) в Республике Беларусь

**Авторы-составители: Г.Н. Крот и О. Н. Кастроминова**

Данная брошюра представляет собой систематизированный свод льгот и гарантий для семей, воспитывающих детей-инвалидов. Брошюра содержит более 30 нормативно-правовых актов, которые знакомят с гарантиями в социальной сфере, льготами в сфере образования, льготами в социальной инфраструктуре, налоговыми льготами и прочими правовыми гарантиями.

Адресуется семьям, воспитывающим детей и детей-инвалидов, специалистам по социальной работе, и всем, кто занимается проблемами детей-инвалидов.

# СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие .....	4
Ранняя помощь семьям, воспитывающим ребенка-инвалида .....	6
Правовые гарантии в области образования детей-инвалидов .....	8
Правовые гарантии, предусмотренные в социальной сфере .....	16
Правовые гарантии, предусмотренные в трудовом законодательстве .....	25
Правовые гарантии в области здравоохранения .....	34
Правовые гарантии в сфере жилищного законодательства .....	51
Льготы для детей-инвалидов и семей, воспитывающих ребенка-инвалида .....	60
Приложение 1. Медицинские показания и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов (взрослые) .....	63
Приложение 2. Медицинские показания и медицинские противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов (дети) .....	72
Приложение 3. Перечень общих медицинских противопоказаний, исключающих направление на санаторно-курортное лечение ...	87
Как и куда обращаться, если ваши права нарушили .....	90

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Знание своих прав и отстаивание законных интересов в самых различных сферах жизни является одним из проблемных вопросов для семей, воспитывающих детей-инвалидов.

Цель данной брошюры - донести до семей, воспитывающих детей-инвалидов, информацию об основных гарантиях, которые закреплены в нормативно-правовых актах. Охватить все правовое поле, касающееся правовых гарантий для семей, воспитывающих детей-инвалидов невозможно. Мы попытались лишь эскизно обозначить указанные гарантии в тех областях общественной жизни, где приходится решать проблемы наиболее часто: медицинское обслуживание, жилье, образование, трудовые гарантии, налоги.

Более 30 нормативно-правовых актов Республики Беларусь легло в основу данной брошюры. Мы решили не утяжелять издание номерами статей, частей и пунктов, однако даем ссылку, по которой Вы можете ознакомиться с любым из нормативно-правовых актов на сайте **www.pravo.by**. Вы также можете обратиться в ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения» в вашем городе, в отделение первичного приема, информации, анализа и прогнозирования. Данное отделение осуществляет:

- консультирование граждан по вопросам оказания социальной помощи и социального обслуживания;
- содействие в решении правовых вопросов, входящих в компетенцию органов по труду, занятости и социальной защите.

После каждого раздела мы обозначили круг вопросов, по которым Вы можете обратиться в предложенные государственные органы. Если же Ваш вопрос не может быть разрешен на местном уровне, обращайтесь с письменным запросом в вышестоящую организацию или позвоните по телефонам горячей линии (номера указаны в конце каждого раздела). У Вас есть право обратиться в суд.

Весь материал брошюры соответствует белорусскому законодательству, действующему по состоянию на **1 февраля 2009г.**

Брошюра выпущена в рамках проекта «Семья для каждого ребенка» (при поддержке Представительства Христианского детского фонда в Республике Беларусь), целью которого является реализация прав ребенка на проживание в семье через развитие в Республиканском научно-практическом центре «Мать и дитя» и Минском городском родильном доме № 2 системы по предупреждению отказа родителей от ребенка с особенностями психофизического развития и предотвращению последующего его определения в интернатное учреждение.

**О.Н. Костроминова,**  
*юрисконсульт ОО «БелАПДиИМИ»*  
**Г.Н. Крот,**  
*юрист ОО «БелАПДиИМИ»*

# РАННЯЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

## **ПРЕОДОЛЕЕМ ПРОБЛЕМЫ РАНЬШЕ, ЧЕМ ОНИ ПОМЕШАЮТ СЧАСТЬЮ НАШЕГО РЕБЕНКА**

В вашей семье родился ребенок. Может быть, ему всего несколько месяцев, а вас уже беспокоят многие вопросы, на которые вы пытаетесь найти ответы. Правильно ли он развивается? Почему малыш еще не научился тому, что умеют его сверстники? Хорошо ли он слышит и видит? Как лучше с ним обращаться? Чем раньше вы, родители, поймете, как развивается ваш; чем раньше вы начнете помогать ему, если он испытывает трудности, - тем легче ему будет преодолеть их.

Каждый ребенок имеет право на развитие. И каждый без исключения ребенок имеет потенциал развития. Чудеса случаются. В первые годы жизни дети могут научиться очень многому. И даже большему, чем вам кажется... Специалисты, врачи, педагоги и психологи всего мира пришли к выводу: чем раньше начать правильно и квалифицированно заниматься с ребенком - тем быстрее можно уменьшить последствия ограничений в его развитии.

## **ЧТО ТАКОЕ «РАННЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО»?**

Такой термин используется во всем мире для названия комплексной помощи малышам, начиная с первых месяцев их жизни. Отделения и центры раннего вмешательства уже открыты при некоторых поликлиниках нашей республики.

## **КТО РАБОТАЕТ В ОТДЕЛЕНИЯХ И ЦЕНТРАХ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА?**

В отделениях и центрах раннего вмешательства дети находятся под наблюдением врачей, специалистов в области физической терапии и педиатрии, специалистов по ранней коммуникации, а также в работу с малышами вовлечены психологи и логопеды.

## **КАКИЕ УСЛУГИ ОКАЗЫВАЮТСЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ И ЦЕНТРАХ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА?**

Специалисты по раннему вмешательству определяют, как малыш развивается, на какой ступеньке развития он находится - проводят диагностику:

- уже в первые месяцы жизни ребенка специалисты определяют, насколько хорошо он видит и слышит;
- если в развитии ребенка выявились нарушения, особенности, специалисты проводят с ним индивидуальные или групповые развивающие занятия. А также ему назначается лечение;
- родители могут проконсультироваться у врачей и психологов по вопросам воспитания и обучения детей раннего возраста.

## ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Государство гарантирует детям-инвалидам, детям с особенностями психофизического развития бесплатную дефектологическую и психологическую помощь, выбор ими и их родителями учебных заведений, получение базового и профессионального образования (ст.31 Закона «О правах ребенка» 19 ноября 1993 г. N 2570-XII).

Согласно Закону Республики Беларусь «О социальной защите инвалидов» для детей-инвалидов создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа, то есть формируются *интегрированные группы*. Дети-инвалиды, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в дошкольных учреждениях общего типа, направляются в *специальные дошкольные учреждения с согласия их законных представителей на основании заключения государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации*.

В случае, когда отсутствует возможность осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в общих или специальных дошкольных учреждениях и учебных заведениях, то *по желанию родителей* воспитание и обучение их производится *на дому*. Соответствующие учебно-воспитательные учреждения оказывают помощь родителям в обучении детей-инвалидов на дому.

Органы образования, другие государственные органы обязаны обеспечивать доступность *внешкольного* воспитания детям-инвалидам, создавая для этого необходимые условия.

Среднее, среднее специальное и высшее образование инвалидов осуществляется в учебных заведениях общего типа, а при необходимости - в специальных учебных заведениях.

Учебные занятия организуются также для детей-инвалидов, проходящих курс лечения в стационарных лечебно-профилактических или реабилитационных учреждениях.

Инвалиды, в случае положительной сдачи вступительных экзаменов при прочих равных условиях, имеют преимущественное право на зачисление в высшие и средние специальные учебные заведения.

Лица с особенностями психофизического развития имеют право на получение образования в соответствии с их познавательными возможностями в адекватной их здоровью среде обучения. Для этих детей допускается сочетание различных форм получения образования, а также обучение по индивидуальным учебным планам.

**В каких еще учреждениях проводятся занятия с детьми, которые отстают в развитии от своих сверстников?**

В последние несколько лет в Республике Беларусь начали функционировать районные (городские), районные в городах, областные Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР).

ЦКРОиР выполняют ряд задач и функций, возложенных на них законодательством, среди которых:

- обеспечение детей с особенностями психофизического развития своевременной квалифицированной, коррекционно-педагогической, социально-психологической помощью;
- оказание ранней комплексной помощи детям с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями в возрасте до 3 лет. Для них организуется образовательный процесс, который осуществляется в условиях Центра и (или) семьи (на дому): педагогическое сопровождение развития ребенка в условиях семьи, индивидуальные и групповые занятия в Центре, в том числе для детей с тяжелыми множественными нарушениями;
- осуществление подготовки ребенка с особенностями развития к включению в среду нормально развивающихся сверстников.

Таким образом, ЦКРОиР обслуживают все категории детского населения от рождения до 18 лет, отслеживают динамику развития ребенка и с учетом изменений в его состоянии имеют возможность корректировать образовательный маршрут, в том числе и рекомендовать перевод из специальных учреждений образования в обычные.

В ЦКРОиР действует психолого-медико-педагогическая комиссия, которая проводит обследование детей с особенностями психофизического развития и выносит заключение с рекомендацией об организации образовательного процесса, коррекционной помощи для ребенка.

Необходимо отметить, что родители ребенка (или другие законные представители) имеют право:

- получать полную и достоверную информацию о видах, методах и ходе проведения психолого-медико-педагогического обследования ребенка с особенностями психофизического развития и его результатах;
- присутствовать при проведении такого обследования и обсуждать его результаты;
- на пересмотр заключения при несогласии с его результатами;
- выбирать учреждение образования, форму получения специального образования с учетом рекомендаций ЦКРОиР;
- присутствовать на учебных и коррекционных занятиях.

7 апреля 2006 года Министерством образования Республики Беларусь утверждена Инструкция о порядке выявления детей, с особенностями психофизического развития, согласно которой территориальные организации здравоохранения (поликлиники) информируют родителя (законного представителя) ребенка, у которого впервые установлен диагноз (когда требуется помощь ЦКРОиР), о деятельности районного (городского) ЦКРОиР. А затем направляют сведения о таком ребенке в соответствующий ЦКРОиР.

На базе территориальных центров социального обслуживания населения открываются отделения дневного пребывания для молодых людей после 18 лет, имеющих инвалидность. Специалисты этих центров, продолжая работу своих коллег из ЦКРОиР, делают акцент на занятости молодых людей.

В отделениях дневного пребывания для инвалидов продолжается развитие и поддержание приобретенных в ЦКРОиР навыков поведения, самоконтроля, общения, пользования техническими средствами социальной реабилитации, оказывается содействие в восстановлении (компенсации) нарушенных или утраченных вследствие заболевания навыков к самообслуживанию и в подготовке к самостоятельной жизни, также ведется кружковая работа.

Согласно *п. 1.2 п.1 Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 29.02.2008 № 307 «О размере и порядке взимания платы за питание детей в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного образования»* установлено, **что плата за питание детей в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного образования, финансируемых их республиканского и местных бюджетов, не взимается** с родителей (законных представителей), имеющих детей-инвалидов, детей, страдающих онкологическими

заболеваниями, больных туберкулезом, инфицированных вирусом иммунодефицита человека.

Согласно п.4 *Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 19.01.2007 № 67 «О плате за пользование учебниками и учебными пособиями учащимися и учебными пособиями воспитанниками в 2007/2008 учебном году»* детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детям-инвалидам в возрасте до 18 лет, инвалидам с детства, детям - воспитанникам учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования, страдающим онкологическими заболеваниями или больным туберкулезом, **учебники и учебные пособия предоставляются бесплатно.**

Плата за пользование учебниками и (или) учебными пособиями снижается на 50 процентов для семей, в которых воспитываются трое и более детей дошкольного и школьного возраста (школьников).

Что касается высшего и среднего специального образования, руководители государственных учреждений, обеспечивающих получение высшего и среднего специального образования, на основании пп. 1.2. п.1 *Указа Президента от 28.02.2006 № 126 «О некоторых вопросах платного обучения в государственных учреждениях, обеспечивающих получение высшего и среднего специального образования»* и *Положения о порядке предоставления скидок со сформированной стоимости обучения студентам и учащимся государственных учреждений, обеспечивающих получение высшего и среднего специального образования, и размерах этих скидок, утвержденного Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 26.05.2006 № 665*, **могут предоставлять скидки со сформированной стоимости обучения детям-инвалидам в возрасте до 18 лет.**

У семей с детьми есть право на льготный кредит для получения первого высшего образования дневной формы обучения в учебных заведениях, который предоставляется гражданам Республики Беларусь, обучающимся на платной основе, по местонахождению учебного заведения либо родителям, либо иным законным представителям по месту их постоянного проживания при наличии постоянного источника дохода, если их средний совокупный доход на

члена семьи в месяц за год, предшествующий месяцу открытия кредитной линии, не превышает 350 % утвержденного бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения, действующего на дату открытия кредитной линии (*Указ Президента от 17.12.2002 № 616 «О предоставлении гражданам Республики Беларусь кредита на льготных условиях для оплаты первого высшего образования, получаемого в высших учебных заведениях государственной собственности, в высших учебных заведениях потребительской кооперации и высших учебных заведениях Федерации профсоюзов Беларуси на платной основе»*; *Инструкция о порядке предоставления открытым акционерным обществом «Сбергательный банк «Беларусбанк» кредитов гражданам Республики Беларусь на льготных условиях для оплаты первого высшего образования, получаемого в высших учебных заведениях государственной собственности, в высших учебных заведениях потребительской кооперации и высших учебных заведениях Федерации профсоюзов Беларуси на платной основе, утвержденная Постановлением Министерства финансов и Министерства образования Республики Беларусь от 09.04.2003 №56/31*).

На основании Указа Президента от 7.02.2006г. № 80 «О правилах приема в высшие и средние специальные учебные заведения» в конкурсе на заочную или вечернюю форму получения высшего образования за счет средств бюджета имеют право участвовать лица, которые имеют общее среднее образование и работают по профилю избранной специальности, лица, имеющие профессионально-техническое образование с общим средним образованием либо среднее специальное образование и поступающие на соответствующие или родственные специальности, а также дети-инвалиды, инвалиды I и II группы, имеющие общее среднее образование, профессионально-техническое образование с общим средним образованием либо среднее специальное образование, при отсутствии медицинских противопоказаний для обучения по выбранной специальности. Иные лица участвуют в конкурсе на заочную или вечернюю форму получения высшего образования на условиях оплаты.

Преимущественное право на зачисление при равном общем количестве баллов в порядке перечисления имеют:

- лица, указанные в пункте 23 настоящих Правил, которые участвуют в общем конкурсе;

- инвалиды I и II группы, дети-инвалиды, представившие при приеме документов соответствующее удостоверение и заключение врачебно-консультационной комиссии или медико-реабилитационной экспертной комиссии, что им не противопоказано обучение по выбранной специальности;
- дети военнослужащих или рабочих и служащих, которые занимали штатные должности в воинских частях, погибших (умерших от ранений) или ставших инвалидами при исполнении обязанностей воинской службы либо работы в составе войск на территории государств, в которых велись боевые действия, а также дети военнослужащих, погибших (умерших от ранений) в мирное время при исполнении обязанностей воинской службы;
- дети лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, погибших (умерших от ранений) или ставших инвалидами при исполнении служебных обязанностей на территории государств, в которых велись боевые действия, а также погибших (умерших от ранений) в мирное время при исполнении служебных обязанностей;
- инвалиды III группы.

В соответствии с Законом «О профессионально-техническом образовании» от 29.06.2003 № 216-З в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического образования (далее - ПТО), могут создаваться:

- центр профессиональной и социальной реабилитации - структурное подразделение учреждения, обеспечивающего получение профессионально-технического образования, осуществляющее обучение и социальную реабилитацию лиц с особенностями психофизического развития, в том числе инвалидов;
- специальное отделение (группа) учреждения, обеспечивающего получение ПТО, - структурное подразделение, учебная группа учреждения, обеспечивающего получение ПТО, создаваемые для обучения и воспитания лиц с особенностями психофизического развития, в том числе инвалидов.

Дети-инвалиды, инвалиды I и II группы при поступлении в ПТО зачисляются **вне конкурса** (а при проведении вступительных испытаний - при получении положительных оценок). **Однако следу-**

**ет учитывать, что список льготников при поступлении велик и включает в себя еще и другие категории, которые имеют преимущественное право при зачислении.**

Выпускникам - инвалидам I или II группы, детям-инвалидам в возрасте до 18 лет место работы предоставляется с учетом состояния их здоровья по месту жительства родителей, мужа (жены) или с согласия выпускника иное имеющееся в наличии место работы.

Выпускникам, которые имеют одного из родителей или мужа (жену) инвалида I или II группы, место работы предоставляется по желанию выпускника и при наличии возможности по месту жительства данного родителя, мужа (жены).

Выпускникам, имеющим медицинские противопоказания к работе по полученной профессии (специальности), место работы предоставляется с учетом состояния здоровья (п. 14 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10.12.2007 №1702 «Об утверждении положения о распределении выпускников учреждений образования, получивших профессионально-техническое, среднее специальное или высшее образование»).

Руководители государственных учреждений, обеспечивающих получение профессионально-технического, среднего специального и высшего образования, могут оказывать материальную помощь **на проезд** нуждающимся учащимся и студента (п. 4 Указа № 638).

#### **Если у вас возникли вопросы в области:**

- обеспечение государственных минимальных социальных стандартов в области образования;
- осуществление контроля за функционированием учреждений образования на соответствующей территории и качеством образования;
- создание условий для реализации гражданами, проживающими на соответствующей территории, права на образование в соответствии с законодательством;
- вопросы установления опеки и попечительства над несовершеннолетними

#### **Вы всегда можете обратиться:**

- сельские, поселковые, городские (городов районного подчинения) исполнительные комитеты;

- управления (отделы) образования местных администраций районов в городах;
- отделы образования районных исполнительных комитетов;
- отделы образования городских исполнительных комитетов (в городах областного подчинения)
- главные управления, управления (отделы) образования областных исполнительных комитетов;
- комитет по образованию Минского городского исполнительного комитета;
- Министерство образования Республики Беларусь.

**Горячая линия**  
**Министерства образования Республики Беларусь -**  
**тел.: 8 (017) 200 84 70**  
[/www.minedu.unibel.by/](http://www.minedu.unibel.by/)

**Горячая линия комитета по образованию Мингорисполкома -**  
**т.: 8 (017) 227 38 97.**

## ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

Целенаправленная материальная поддержка семей с детьми осуществляется в соответствии с Законом от 30.10.1992 № 1898-ХІІ «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей» (далее - Закон о государственных пособиях).

Назначение и выплата государственных пособий и надбавок к ним осуществляются по месту работы (службы), учебы (в дневной форме получения образования) матери ребенка, а если мать не работает и не учится, - по месту работы (службы) или учебы отца ребенка, усыновителя (удочерителя), опекуна либо другого лица, имеющего право на государственное пособие в связи с воспитанием ребенка или уходом за ним.

Право на пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет имеют неработающие и не получающие пенсии мать, отец, опекун, попечитель или другое лицо, фактически осуществляющее уход за ребенком-инвалидом. Право на пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет имеют также мать или отец, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет.

Назначение и выплата пособия по беременности и родам женщинам, зарегистрированным в органах по труду, занятости и социальной защите в качестве безработных либо проходящим профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации по направлению данных органов, осуществляются органами по труду, занятости и социальной защите.

**Согласно ст. 6 Закона о государственных пособиях семьи имеют право на единовременные и ежемесячные пособия:**

- **по беременности и родам:**

- женщинам, работающим на основе трудовых договоров или членства (участия) в организациях любых организационно-правовых форм, - в размере 100 % среднедневного (среднечасового)

заработка, но за каждый календарный месяц не более трехкратной величины средней заработной платы рабочих и служащих в республике в месяце, предшествующем каждому месяцу отпуска по беременности и родам, и не менее минимального размера пособия по беременности и родам;

- женщинам - индивидуальным предпринимателям, частным нотариусам, членам крестьянских (фермерских) хозяйств, творческим работникам, а также женщинам, осуществляющим предусмотренные законодательными актами виды ремесленной деятельности без государственной регистрации в качестве индивидуальных предпринимателей, - в размере 100% среднедневного дохода (заработка), но не более 70 % суммы обязательных страховых взносов, уплаченных за период, за который исчисляется среднедневной доход (заработок), и не менее минимального размера пособия по беременности и родам;

- женщинам, выполняющим работы по гражданско-правовому договору, предметом которого являются оказание услуг, выполнение работ и создание объектов интеллектуальной собственности, - в размере 100% среднедневного вознаграждения по указанному договору, но не более 70% суммы обязательных страховых взносов, уплаченных с вознаграждения, из которого исчислялось пособие, и не менее минимального размера пособия по беременности и родам;

- женщинам из числа военнослужащих, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля Республики Беларусь, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь - в размере 100 % денежного довольствия, но за каждый календарный месяц не более трехкратной величины средней заработной платы рабочих и служащих в республике в месяце, предшествующем каждому месяцу отпуска по беременности и родам, и не менее минимального размера пособия по беременности и родам;

- женщинам, обучающимся в дневной форме получения образования в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического, среднего специального, высшего и послевузовского образования, - в размере стипендии за каждый календарный месяц, но не менее минимального размера пособия по беременности и родам, а не получающим стипендии - в минимальном размере пособия по беременности и родам;

- женщинам, зарегистрированным в органах по труду, занятости и социальной защите в качестве безработных, - в размере пособия по безработице за каждый календарный месяц, но не менее минимального размера пособия по беременности и родам;

- женщинам, проходящим профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации по направлению органов по труду, занятости и социальной защите, - в размере стипендии за каждый календарный месяц, но не менее минимального размера пособия по беременности и родам.

Минимальный размер пособия по беременности и родам в месяц устанавливается в размере 50 % Бюджета прожиточного минимума (далее -БПМ) в среднем на душу населения, утвержденного Советом Министров Республики Беларусь за два последних квартала, относительно каждого месяца отпуска по беременности и родам;

- **в связи с рождением ребенка:**

- при рождении первого ребенка - в размере пятикратного БПМ перед датой рождения ребенка;

- при рождении второго и последующих детей - в размере семикратного БПМ перед датой рождения ребенка;

- в случае рождения, усыновления (удочерения) двух и более детей, установления опеки над двумя и более детьми пособие назначается и выплачивается на каждого ребенка в размере пятикратного БПМ.

- **женщинам, ставшим на учет в государственных организациях здравоохранения до 12-недельного срока беременности:**

- в размере БПМ перед датой рождения ребенка;

- **по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет:**

- в размере 80 % БПМ.

- в размере 50 % БПМ от установленного размера назначается (выплачивается): лицам, вышедшим на работу на условиях, предусматривающих их занятость на протяжении более половины месячной нормы рабочего времени; при оформлении ребенка в учреждение, обеспечивающее получение дошкольного образования;

- **на детей старше 3 лет** - в размере 30 % БПМ

Пособие не детей старше 3 лет назначается на каждого ребенка и выплачивается:

- в полном размере при условии, что средний совокупный доход на члена семьи в месяц за предшествующий календарный год не превышает 60% утвержденного БПМ в среднем на душу населения в ценах сентября предшествующего года;

- в размере 50 % пособия - при условии, что средний совокупный доход на члена семьи в месяц за предшествующий календарный год не превышает 80% утвержденного БПМ в среднем на душу населения в ценах сентября предшествующего года.

Пособие на детей старше 3 лет семьям, воспитывающим ребенка-инвалида, ребенка, инфицированного вирусом иммунодефицита человека, в возрасте до 18 лет, неполным семьям, в которых родителю установлена I или II группа инвалидности, при условии, что он не работает и не имеет другого вида занятости, а также семьям военнослужащих, проходящих срочную военную службу, на всех детей в семье назначается и выплачивается в полном размере независимо от совокупного дохода на члена семьи.

Пособие на детей старше 3 лет не назначается, если на момент обращения за пособием трудоспособный родитель в неполной семье или трудоспособный отец в полной семье не работают и не имеют другого вида занятости.

Пособие также не назначается, если в году, предшествовавшем году обращения за пособием, трудоспособный родитель в неполной семье или трудоспособный отец в полной семье не работали и не имели другого вида занятости более 6 месяцев (получали пособие по безработице менее 26 календарных недель);

- **по уходу за больным ребенком в возрасте до 14 лет.**

Пособие по уходу за больным ребенком в возрасте до 14 лет при амбулаторном лечении выплачивается за период, в течение которого ребенок по заключению врача нуждается в уходе, но не более чем за 14 календарных дней;

- **по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет и ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае болезни матери либо другого лица, фактически осуществляющего уход за ребенком.**

Данное пособие выплачиваются за весь период, когда по заключению врачей указанные лица не могут осуществлять уход за ребенком;

- **по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет.**

Пособие по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет назначается независимо от установленной ребенку степени утраты здоровья на каждого ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет и выплачивается ежемесячно в размере 65 % БПМ;

- **при санаторно-курортном лечении ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет.**

Пособие выплачивается на весь период санаторно-курортного лечения (с учетом времени на проезд туда и обратно) одному из работающих родителей, усыновителю (удочерителю), опекуну, попечителю, в семье которых воспитывается ребенок-инвалид в возрасте до 18 лет;

- **на детей в возрасте до 18 лет, инфицированных вирусом иммунодефицита человека.**

Пособие выплачивается ежемесячно в размере 45 % БПМ.

**Ст. 23 Закона предусмотрены надбавки к пособиям на:**

- детей, рожденных женщинами вне брака, если сведения об отце ребенка в книге регистрации актов о рождении произведены по указанию матери размере 75 % пособия до исполнения ребенку полутора лет и в размере 40% на ребенка в возрасте от полутора до 3 лет;

- детей, усыновленных (удочеренных) одинокими лицами;

- детей, воспитываемых одним родителем, расторгнувшим брак и не вступившим в новый брак, в случаях, когда другой родитель уклоняется от уплаты алиментов, детей, находящихся под опекой или попечительством, в случаях, когда родители уклоняются от уплаты алиментов, в других случаях, когда взыскание алиментов невозможно - в размере 40%;

- детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, воспитываемых в семье - ежемесячная надбавка в размере 40 % пособия;

- детей военнослужащих, проходящих срочную военную службу, детей курсантов учреждений образования, детей военнообя-

занных, призываемых на военные или специальные сборы, детей резервистов на время прохождения ими занятий и учебных сборов - ежемесячная надбавка в размере 40 % пособия.

При рождении в семье близнецов дополнительно в органах по труду, занятости и социальной защите выплачивается денежная компенсация в размере двух БПМ в среднем на душу населения (*Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 21.09.2004 № 1174 «О выплате денежной компенсации семьям при рождении близнецов»*; *Инструкция о порядке выплаты денежной компенсации семьям при рождении близнецов, утвержденная Постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 17.12.2004 № 158*).

Семьи, у которых среднедушевой доход в месяц не превышает 100 % БПМ в среднем на душу населения, имеют право на **бесплатное обеспечение продуктами питания детей первых двух лет жизни.**

При рождении тройни и более детей семьи имеют право на бесплатное обеспечение продуктами питания детей первых двух лет жизни без учета среднедушевого дохода семьи.

Бесплатное обеспечение продуктами питания осуществляется с месяца подачи заявления в органы по труду, занятости и социальной защите по месту жительства на каждые шесть календарных месяцев до достижения ребенком двухлетнего возраста (*Положение о порядке бесплатного обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни, утвержденное Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 21.09.2004 № 1174*).

Государственная адресная социальная помощь предоставляется органами по труду, занятости и социальной защите в виде **ежемесячного социального пособия и (или) единовременного социального пособия** на приобретение продуктов питания, лекарственных средств, технических средств социальной реабилитации, одежды, обуви, проездных билетов, школьных принадлежностей и на другие нужды для обеспечения нормальной жизнедеятельности.

Ежемесячное социальное пособие предоставляется семьям и гражданам, проживающим отдельно либо ведущим раздельное хозяйство, при условии, если их среднедушевой доход по объективным причинам не превышает 100 % БПМ в среднем на душу населения.

Право на единовременное социальное пособие имеют семьи (граждане), оказавшиеся **в трудной жизненной ситуации** (полная нетрудоспособность по причине возраста или инвалидности, неспособность к самообслуживанию в связи с болезнью, нуждаемость в технических средствах социальной реабилитации, стихийные бедствия, катастрофы, пожары и другие обстоятельства), объективно нарушающей их нормальную жизнедеятельность, если их среднедушевой доход не превышает 120 % критерия нуждаемости. Размер единовременного социального пособия устанавливается в пределах от 50 до 500 % критерия нуждаемости в зависимости от трудной жизненной ситуации, в которой находится семья (гражданин) (пп.2.1-2.2 п.2 Указа Президента от 14.12.2007 № 638 «О некоторых мерах государственной поддержки населения», далее - Указ № 638).

## **ПЕНСИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

*(Закон Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. «О пенсионном обеспечении» (в ред. Закона Республики Беларусь от 06.01.2009 N 6-З))*

Пенсии выплачиваются районными (городскими) управлениями (отделами) по труду и социальной защите без учета получаемого заработка (дохода) по месту фактического жительства пенсионера. При этом часть пенсии, исчисленная с учетом заработка свыше 130 процентов средней заработной платы работников в республике, применяемой для корректировки фактического заработка пенсионера, в период работы либо предпринимательской деятельности (за исключением работы непосредственно в производстве сельскохозяйственной продукции в колхозах, совхозах и других предприятиях сельского хозяйства) не выплачивается.

Заявление о назначении пенсии подается непосредственно в районное (городское) управление (отдел) по труду и социальной защите по месту жительства заявителя.

Районные (городские) управления (отделы) по труду и социальной защите обязаны давать разъяснения и справки по вопросам назначения пенсий, а также содействовать заявителю в получении необходимых документов.

Заявление о назначении пенсии рассматривается органом, назначающим пенсию, не позднее 10 дней со дня приема заявления со всеми необходимыми документами либо со дня поступления недостающих документов для назначения пенсии.

Пенсии по возрасту, назначенные в соответствии с Законом Республики Беларусь «О занятости населения Республики Беларусь», в период работы не выплачиваются. После приобретения права на пенсию по возрасту по другим основаниям выплата пенсии производится в соответствии с Законом Республики Беларусь «О пенсионном обеспечении».

Пенсии за выслугу лет в период работы, дающей право на эту пенсию, не выплачиваются.

Выплата пенсий производится по выбору пенсионеров через организации почтовой связи, банки, организации, осуществляющие деятельность по доставке пенсий. Доставка и пересылка пенсий осуществляются за счет средств, из которых финансируется их выплата.

Социальные пенсии исчисляются из наибольшей величины утвержденного Правительством Республики Беларусь бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения за два последних квартала в следующих размерах:

- инвалидам I группы, в том числе инвалидам с детства, - 85%;
- инвалидам с детства II группы - 75%;
- инвалидам II группы (кроме инвалидов с детства), детям в случае потери кормильца (пункт «а» части третьей и часть четвертая статьи 35 Закона «О пенсионном обеспечении») на каждого ребенка - 65 процентов;
- инвалидам III группы - 55 процентов;
- лицам, достигшим возраста: мужчины - 60 лет, женщины - 55 лет, - 50 процентов;
- детям-инвалидам в возрасте до 18 лет при степени утраты здоровья: первой - 60 процентов, второй - 65 процентов, третьей - 75 процентов, четвертой - 85 процентов.

К социальной пенсии инвалидам I группы (в том числе инвалидам с детства) устанавливается надбавка на уход за ними в размере 100 % минимального размера пенсии по возрасту.

Матери, воспитывавшие детей-инвалидов (инвалидов с детства) не менее 8 лет в период до их совершеннолетия, имеют пра-

во на пенсию по возрасту по достижении 50 лет и при стаже работы не менее 20 лет.

Отцы, воспитывавшие детей-инвалидов (инвалидов с детства) не менее 8 лет в период до их совершеннолетия, имеют право на пенсию по возрасту по достижении 55 лет и при стаже работы не менее 25 лет, если мать ребенка-инвалида (инвалида с детства) не использовала приобретенного ею права на пенсию по возрасту в соответствии с частью первой настоящей статьи и отказалась от этого права в пользу отца или не использовала права на пенсию по возрасту в соответствии с частью первой настоящей статьи в связи с ее смертью.

Пенсии по инвалидности назначаются независимо от причины инвалидности при наличии следующего стажа работы ко времени наступления инвалидности или обращения за пенсией:

<b>Возраст</b>	<b>Стаж работы (в годах)</b>
До достижения 23 лет	1
От 23 лет до достижения 26 лет	2
От 26 лет до достижения 31 года	3
От 31 года до достижения 36 лет	5
От 36 лет до достижения 41 года	7
От 41 года до достижения 46 лет	9
От 46 лет до достижения 51 года	11
От 51 года до достижения 56 лет	13
От 56 лет до достижения 61 года	14
От 61 года и старше	15

# ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ТРУДОВЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ

## РЕГУЛИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

*(Трудовой кодекс Республики Беларусь (в ред. Закона Республики Беларусь от 24.12.2007 N 299-3))*

Семьям, воспитывающим ребенка-инвалида, в полном объеме предоставляются гарантии, предусмотренные трудовым законодательством беременным женщинам, женщинам, имеющим детей, и одиноким матерям.

Так, в соответствии с п.6 ст. 16 и ст. 268 Трудового кодекса (далее - ТК) **запрещается необоснованный отказ в заключении трудового договора с женщинами и снижение им заработной платы** по мотивам, связанным с беременностью или наличием детей в возрасте до трех лет, а одиноким матерям - с наличием ребенка в возрасте до четырнадцати лет (ребенка-инвалида - до восемнадцати лет).

При отказе в заключении трудового договора указанным категориям женщин наниматель обязан сообщить им мотивы решения в письменной форме. Отказ в заключении трудового договора может быть обжалован в суд.

**Расторжение трудового договора по инициативе нанимателя с беременными женщинами, имеющими детей в возрасте до трех лет, одинокими матерями, имеющими детей в возрасте от трех до четырнадцати лет (детей-инвалидов - до восемнадцати лет), не допускается**, кроме случаев ликвидации организации, прекращения деятельности индивидуального предпринимателя, а также по основаниям, предусмотренным пп. 4, 5, 7-9 ст. 42 и пп. 1-3 ст. 47 ТК.

Запрещается применение труда женщин на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на подземных работах, кроме некоторых подземных работ (нефизических работ или работ по санитарному и бытовому обслуживанию).

Запрещается применение труда женщин на работах, связанных с подъемом и перемещением тяжестей вручную, превышающих установленные для них предельные нормы (ст. 262 ТК).

Беременным женщинам согласно медицинским заключениям снижаются нормы выработки, нормы обслуживания, либо они переводятся на другую работу, более легкую и исключаящую воздействие вредных и (или) опасных производственных факторов, с сохранением среднего заработка по прежней работе.

До решения вопроса о предоставлении беременной женщине в соответствии с медицинским заключением другой работы, более легкой и исключаящей воздействие вредных и (или) опасных производственных факторов, она подлежит **освобождению от работы с сохранением среднего заработка** за все пропущенные вследствие этого рабочие дни за счет нанимателя.

Женщины, имеющие детей в возрасте до полутора лет, в случае невозможности выполнения прежней работы **переводятся на другую работу с сохранением среднего заработка** по прежней работе до достижения ребенком возраста полутора лет (ст. 264 ТК).

## РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ

Согласно ст. 120 ТК к сверхурочным работам не допускаются беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет, а женщины, имеющие детей в возрасте от трех до четырнадцати лет (детей-инвалидов - до восемнадцати лет), и инвалиды **могут привлекаться к сверхурочным работам** только с их согласия, причем инвалиды только в случае, когда такие работы не запрещены им в соответствии с медицинским заключением.

Статья 263 ТК налагает запрет на привлечение к сверхурочным работам, работе в государственные праздники и праздничные дни, выходные дни и направление в служебную командировку беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет.

**Запрещается также привлечение к работе в ночное время беременных женщин.** Женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет, могут привлекаться к работе в ночное время только с их письменного согласия.

Женщины, имеющие детей в возрасте от трех до четырнадцати лет (детей-инвалидов - до восемнадцати лет), могут привле-

каться к ночным, сверхурочным работам, работе в государственные праздники, праздничные дни, выходные дни и направляться в служебную командировку только с их письменного согласия (ст.ст. 117 и 263 ТК).

На основании ст. 265 ТК матери (отцу, опекуну, попечителю), воспитывающей (воспитывающему) ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, по ее (его) заявлению **ежемесячно** предоставляется один **дополнительный свободный от работы день с оплатой в размере среднего дневного заработка** за счет средств государственного социального страхования.

Матери (отцу), воспитывающей (воспитывающему) двоих и более детей в возрасте до шестнадцати лет, по ее (его) заявлению **ежемесячно** предоставляется **один дополнительный свободный от работы день** с оплатой в размере и на условиях, предусмотренных в коллективном договоре.

Матери (отцу, опекуну, попечителю), воспитывающей (воспитывающему) троих и более детей в возрасте до шестнадцати лет (ребенка-инвалида - в возрасте до восемнадцати лет), по ее (его) письменному заявлению предоставляется **один дополнительный свободный от работы день в неделю** с оплатой в размере среднего дневного заработка в порядке и на условиях, определяемых Правительством Республики Беларусь. Право на предоставление дополнительных свободных дней может быть использовано матерью (отцом, опекуном, попечителем) либо разделено указанными лицами между собой по их усмотрению.

Если работник одновременно имеет право на дополнительный свободный от работы день в неделю и дополнительный свободный от работы день в месяц, то этот день предоставляется по желанию работника согласно одному из оснований (ст. 265 ТК).

Свободный день в неделю предоставляется по письменному заявлению родителя приказом нанимателя в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления, на три месяца либо иной период календарного года по согласованию между родителем (опекуном, попечителем) и нанимателем.

Данный свободный день предоставляется родителю, если он занят на работе каждый день с нормальной продолжительностью рабочего времени, установленной статьями 112-114 Трудового кодекса, а также при условии воспитания и проживания детей в семье

*(Положение о порядке и условиях предоставления одного дополнительного свободного дня в неделю, утвержденное постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 12 декабря 2007 г. № 1729).*

Женщинам, имеющим детей в возрасте до полутора лет, предоставляются помимо общего перерыва для отдыха и питания **дополнительные перерывы для кормления ребенка** - не реже чем через три часа продолжительностью не менее 30 минут каждый (ст. 267 ТК). При наличии двух или более детей в возрасте до полутора лет продолжительность перерыва устанавливается не менее одного часа.

По желанию женщины перерывы для кормления ребенка могут быть присоединены к перерыву для отдыха и питания либо в суммированном виде перенесены как на начало, так и на конец рабочего дня (рабочей смены) с соответствующим его (ее) сокращением.

Перерывы для кормления ребенка включаются в рабочее время и оплачиваются по среднему заработку.

Статьей 289 ТК определено, что **наниматель обязан устанавливать неполный рабочий день или неполную рабочую неделю** по просьбе беременной женщины, женщины, имеющей ребенка в возрасте до четырнадцати лет (в том числе находящегося на ее попечении), работника, осуществляющего уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением.

## **ТРУДОВЫЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ОТПУСКА**

Согласно ст. 166 ТК женщинам перед отпуском по беременности и родам или после него, женщинам, имеющим двух и более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, наниматель обязан предоставить трудовые отпуска по желанию работника до истечения шести месяцев работы у нанимателя.

**Статья 168 ТК предусматривает, что при составлении графика трудовых отпусков наниматель обязан запланировать отпуск по желанию работника:**

- в летнее или другое удобное время - женщинам, имеющим двух и более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет;

- в определенный период - работникам, жены которых находятся в отпуске по беременности и родам, - в период этого отпуска, а также женщинам перед отпуском по беременности и родам или после него.

Нанимателям следует также учесть, что **замена денежной компенсацией отпусков, предоставляемых авансом, беременным женщинам, не допускается** (ст. 161 ТК).

Женщинам предоставляется отпуск по беременности и родам продолжительностью 70 календарных дней до родов и 56 (в случаях осложненных родов или рождения двух и более детей - 70) календарных дней после родов с выплатой за этот период пособия по государственному социальному страхованию.

Женщинам, работающим на территории радиоактивного загрязнения, предоставляется отпуск по беременности и родам продолжительностью 90 календарных дней до родов и 56 (в случаях осложненных родов или рождения двух и более детей - 70) календарных дней после родов. При этом общая продолжительность отпуска не может быть менее 146 (160) календарных дней.

Отпуск по беременности и родам исчисляется суммарно и предоставляется женщине полностью независимо от числа дней, фактически использованных до родов (ст. 184 ТК).

В соответствии со ст. 185 ТК работающим женщинам независимо от трудового стажа, по их желанию, **наниматель обязан предоставить после перерыва в работе, вызванного родами, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет с выплатой за этот период ежемесячного государственного пособия**, размеры и условия выплаты которого устанавливаются законодательством.

Данный отпуск предоставляется по письменному заявлению матери ребенка и может быть использован ею полностью либо по частям любой продолжительности, вместо матери ребенка может предоставляться работающим отцу или другим родственникам ребенка, фактически осуществляющим уход за ребенком, а при назначении опеки - опекуну ребенка (ст. 271 ТК). При этом за ними сохраняется право на получение ежемесячного государственного пособия.

По желанию лиц, указанных в частях первой и третьей настоящей статьи, в период нахождения их в отпуске по уходу за ребенком они могут работать по основному или другому месту работы на условиях неполного рабочего времени (не более половины месячной нормы часов) и на дому с сохранением ежемесячного государственного пособия.

Пособия назначаются и выплачиваются по месту работы матери/отца, другого родственника, а также опекуна (попечителя) ребенка.

Работающие отцы, воспитывающие детей без матери (в связи с ее смертью, лишением родительских прав, длительным - более месяца пребыванием в лечебном учреждении и другими причинами), а также опекуны (попечители) детей соответствующего возраста имеют право и на другие гарантии, предоставляемые законодательством и коллективными договорами, соглашениями работающим женщинам-матерям.

Отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет включается в общий стаж, а также в стаж работы по специальности, профессии, должности, кроме дающего право на пенсию за работу с особыми условиями труда и выслугу лет.

В стаж работы, дающий право на последующие трудовые отпуска, время отпуска, указанного в настоящей статье, не засчитывается (ст. 185 ТК).

Кроме того, ст. 189 ТК обязывает нанимателя по желанию работника предоставить **отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью до 14 календарных дней** женщинам, имеющим двух и более детей в возрасте до четырнадцати лет или ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет.

## ГАРАНТИИ В СФЕРЕ ЗАНЯТОСТИ

Гражданам, зарегистрированным в качестве безработных, имеющим на иждивении детей в возрасте до 14 лет или ребенка-инвалида до 18 лет, размер пособия увеличивается на 10 процентов, а при наличии трех и более детей (двух и более детей-инвалидов) указанного возраста - на 20 процентов (ст. 24 Закона от 15.06.2006 № 125-3 «О занятости населения Республики Беларусь».)

Стипендии гражданам, направленным органами по труду, занятости и социальной защите на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации, при наличии детей в возрасте до 14 лет или ребенка-инвалида до 18 лет назначаются в размере 75 процентов средней заработной платы (дохода) по последнему месту работы, но не менее полуторной величины минимального пособия по безработице для данного безработного и не более трехкратной базовой величины (ст. 23 Закона занятости населения).

Пунктом 2 Указа Президента от 12.04.2000 № 180 «О порядке применения Декрета Президента Республики Беларусь от 26 июля 1999 г. № 29» предусмотрено, что **контракты с беременными женщинами, женщинами, имеющими детей в возрасте до трех лет (детей-инвалидов до восемнадцати лет), трудовые договоры с которыми были заключены на неопределенный срок, не заключается, если они не дали согласия на заключение таких контрактов.**

Контракт с беременной женщиной с ее согласия продлевается на период беременности либо иной срок по соглашению сторон.

При заключении контракта с работающей женщиной, находящейся в отпуске по беременности и родам, матерью (отцом ребенка вместо матери, опекуном), находящейся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, трудовой договор с которой был заключен на неопределенный срок, продлении либо заключении нового контракта срок его действия определяется не менее чем до окончания указанных отпусков.

Наниматель с согласия матери (отца ребенка вместо матери, опекуна), приступившей к работе до и после окончания отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, обязан продлить (заключить новый) контракт на срок не менее чем до достижения ребенком возраста пяти лет.

### **Если у вас возникли вопросы в области:**

- условий и охраны труда, оплаты труда, защиты трудовых прав работников, социальное партнерство, иные вопросы в сфере трудовых правоотношений;
- назначения и выплата пособий, пенсий, иных социальных выплат, назначения адресной социальной помощи, государствен-

ное социальное обеспечение, иные вопросы социального обеспечения граждан;

- содействия занятости граждан, проведения общественных оплачиваемых работ, назначения и выплата пособий по безработице, иные вопросы в сфере занятости;
- обеспечения государственных минимальных социальных стандартов в области оплаты труда, пенсионного обеспечения, социальной поддержки и социального обслуживания;
- демографическая безопасность, улучшение социально-экономических условий жизнедеятельности семьи;
- контроля за соблюдением законодательства о труде, занятости и социальной защите.

**Вы всегда можете обратиться:**

- сельские, поселковые, городские (городов районного подчинения) исполнительные комитеты;
- управления (отделы) социальной защиты местных администраций районов в городах;
- управления (отделы) по труду, занятости и социальной защите районных исполнительных комитетов;
- управления (отделы) по труду, занятости и социальной защите городских исполнительных комитетов (в городах областного подчинения);
- городские, районные, районные в городах отделы Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты;
- межрайонные инспекции труда, областные управления Департамента государственной инспекции труда Министерства труда и социальной защиты;
- комитеты по труду, занятости и социальной защите областных, Минского городского исполнительных комитетов;
- областные, Минское городское управления Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты;
- Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты;
- Департамент государственной инспекции труда Министерства труда и социальной защиты;
- Министерство труда и социальной защиты.

**Горячая линия Комитета по труду и социальной защите -  
т.8 (017) 285 17 68.**

**Министерства труда и социальной защиты  
Республики Беларусь  
[/www.mintrud.gov.by/](http://www.mintrud.gov.by/)**

# ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ

### Что нужно знать

Признание гражданина инвалидом осуществляется медико-реабилитационными экспертными комиссиями (далее - МРЭК) при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния здоровья гражданина на основе клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций основных видов нарушений функций и основных критериев жизнедеятельности.

Медицинские показания, дающие право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, - степень выраженности ограничений жизнедеятельности ребенка, приводящих к социальной недостаточности вследствие нарушения его способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности (ведущей возрастной деятельности), являющихся основанием для установления у него категории «ребенок-инвалид».

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью, которая приводит к невозможности выполнять повседневную деятельность способом и в объеме, обычном для человека, воздвигает барьеры в среде его обитания и приводит к социальной недостаточности;

Ребенок-инвалид - лицо в возрасте до 18 лет, которое в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие врожденных, наследственных, приобретенных заболеваний, дефектов или травм нуждается в социальной помощи и защите.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ограничения жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие только одного из указанных в части первой настоящего пункта условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

### **Порядок направления на медико-социальную экспертизу**

Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу врачебно-консультационной комиссией организации здравоохранения, оказывающей ему медицинскую помощь (далее - ВКК).

ВКК направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленных заболеванием, последствием травмы или дефектом, и приведших к ограничениям жизнедеятельности.

При этом в направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается Министерством здравоохранения, указываются анамнез, данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, степень выраженности ограничений жизнедеятельности, а также результаты проведенных диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

### **Порядок проведения медико-социальной экспертизы гражданина**

Освидетельствование гражданина проводится по месту расположения комиссии не позднее 30 дней с даты регистрации в ней направления на МРЭК.

Гражданин, направленный в комиссию в период длительной временной нетрудоспособности, освидетельствуется вне очереди.

Если гражданин не может явиться в комиссию по состоянию здоровья, соответствующая запись вносится в направление на медико-социальную экспертизу. Освидетельствование гражданина в указанном случае может проводиться на выездном заседании комиссии:

- по месту его жительства;
- в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь;
- в стационарных учреждениях социального обслуживания.

При невозможности организовать выездное заседание комиссии заключение комиссии в исключительных случаях при согласии гражданина может быть вынесено заочно.

Медико-социальная экспертиза проводится врачами-экспертами комиссии путем экспертного обследования гражданина, изучения направления на медико-социальную экспертизу, представленных медицинских и иных документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и иных данных.

В проведении медико-социальной экспертизы имеют право принимать участие по приглашению председателя комиссии с правом совещательного голоса врачи-специалисты (далее - консультанты) соответствующего профиля, представители органов по труду, занятости и социальной защите, страховых и иных организаций.

Заключение МРЭК о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается большинством голосов врачей-экспертов комиссии, проводивших медико-социальную экспертизу, на основе обсуждения ее результатов.

Голос председателя комиссии при равенстве голосов является решающим.

**Заключение МРЭК объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его законному представителю), председателем комиссии устно в присутствии всех врачей-экспертов, проводивших освидетельствование, которые в случае необходимости дают ему разъяснения по вопросам, связанным с установлением инвалидности.**

В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается дата регистрации в комиссии направления на медико-социальную экспертизу при условии освидетельствования гражданина в срок не позднее 60 дней с указанной даты.

В случае невозможности вынесения заключения МРЭК на основании представленных в нее медицинских экспертных документов в целях уточнения степени выраженности ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений комиссия составляет программу дополнительного обследования, которая утверждается председателем комиссии и направляется ВКК направляющей организации здравоохранения.

По результатам медико-социальной экспертизы гражданина составляются:

- акт освидетельствования в МРЭК (далее - акт освидетельствования), который подписывается председателем комиссии, врачами-экспертами, проводившими медико-социальную экспертизу, а затем заверяется печатью;
- индивидуальная программа реабилитации (далее ИПР) инвалида. В протокол заседания комиссии, в отрывной талон направления на медико-социальную экспертизу заносятся:
- заключение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом;
- заключение для организации здравоохранения по месту жительства инвалида о формировании индивидуальной программы медицинской реабилитации инвалида.

В сложных экспертных случаях специализированная, межрайонная (районная, городская) комиссия имеет право в 3-дневный срок со дня проведения ею медико-социальной экспертизы направить в центральную комиссию акт освидетельствования гражданина с приложением всех документов. Центральная комиссия проводит повторную медико-социальную экспертизу имеющихся документов. гражданина в 20-дневный срок со дня регистрации в ней вышеуказанных документов.

Заключение МРЭК, представляющее собой выписку из акта освидетельствования, в 3-дневный срок со дня его вынесения направляется в:

- органы по труду, занятости и социальной защите, по месту его работы, в страховую организацию при страховом случае;
- органы по труду, занятости и социальной защите по месту нахождения учреждения, в учреждение в случае освидетельствования лица, содержащегося в нем;

- военные комиссариаты по месту жительства гражданина во всех случаях признания инвалидами военнообязанных или граждан призывного возраста.

ИПР инвалида направляется в:

- органы по труду, занятости и социальной защите, по месту его работы, в страховую организацию при страховом случае;
- органы по труду, занятости и социальной защите по месту нахождения учреждения, в учреждение в случае освидетельствования лица, содержащегося в нем.

Заключение МРЭК, ИПР инвалида выдаются инвалиду (его законному представителю) в сроки, установленные законодательством Республики Беларусь.

Гражданину, признанному инвалидом (его законному представителю), комиссия выдает удостоверение инвалида, подтверждающее факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, причины инвалидности и сведений о сроке переосвидетельствования. Детям в удостоверении инвалида указывается категория «ребенок-инвалид» и степень утраты здоровья.

Без указания срока переосвидетельствования инвалидность устанавливается:

- при стойких необратимых морфологических изменениях, нарушениях функций органов и систем организма, необратимых нарушениях жизнедеятельности и социальной дезадаптации в связи с невозможностью и (или) неэффективностью реабилитационных мероприятий (после трех лет наблюдения в комиссии);
- при анатомических дефектах, перечень которых определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь;
- женщинам старше 55 лет, мужчинам старше 60 лет.

**Переосвидетельствование инвалидов первой группы осуществляется 1 раз в два года, инвалидов второй и третьей группы - 1 раз в год, детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория «ребенок-инвалид».**

## **ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕЖРАЙОННОЙ (РАЙОННОЙ, ГОРОДСКОЙ), ЦЕНТРАЛЬНОЙ КОМИССИИ**

Гражданин (его законный представитель) может обжаловать заключение специализированной, межрайонной (районной, городской) комиссии в 30-дневный срок на основании письменного заявления, подаваемого в комиссию, проводившую медико-социальную экспертизу, либо в центральную комиссию.

Комиссия, проводившая медико-социальную экспертизу гражданина, в 3-дневный срок со дня регистрации его письменного заявления направляет его заявление, акт освидетельствования с приложением всех имеющихся документов в центральную комиссию.

Центральная комиссия не позднее 30 дней со дня регистрации письменного заявления гражданина проводит его медико-социальную экспертизу (освидетельствование по обжалованию) и на основании полученных результатов выносит заключение МРЭК.

В случае обжалования гражданином заключения центральной комиссии главный врач МРЭК соответствующей области (г.Минска) поручает проведение медико-социальной экспертизы другому составу врачей-экспертов центральной комиссии МРЭК.

При несогласии гражданина (его законного представителя) с заключением МРЭК, вынесенным при освидетельствовании по обжалованию, в 30-дневный срок его медицинские экспертные документы могут быть рассмотрены при проведении независимой медицинской экспертизы в порядке, установленном Правительством Республики Беларусь.

Согласно п. 18.2 Постановления Совмина РБ от 16.10.2007 № 1341 «Об утверждении Положения о медико-реабилитационных экспертных комиссиях» Вы имеете право обжаловать решение межрайонной МРЭК в **областных медико-реабилитационных экспертных комиссиях** по месту жительства, находящихся по адресу:

- 224027, г. Брест ул. Медицинская, 11, тел.: (0162) 41-73-28, 97-73-61. Рудак Наталия Петровна, гл. врач-гл. эксперт
- 210037, г. Витебск, ул. Воинов-интернационалистов, д. 37, тел.: (0212) 22-32-01, 96-36-66. Радецкая Светлана Федоровна, гл. эксперт, председатель 1-го состава.
- 246028, г. Гомель, ул. Ландышева, 19, тел.: (0232) 57-53-52, 57-44-03, 57-28-09, факс: (0232) 57-53-52. Запорованный Юрий Борисович, гл. врач-эксперт

- 230024, г. Гродно, ул. Гагарина, 18, тел.: (0152) 52-14-05, 52-48-66. Куницкая Людмила Николаевна, гл. врач.
- Минская обл. детская клиническая больница, 223040, пос. Лесной, Минский р-н, Минская обл. факс: (017) 265-53-55. Овсянник Юлия Анатольевна, гл. врач
- 212026, г. Могилев, ул.Бельницкого-Бирули, 20, тел.: (0222) 27-86-95. Гарматько Тамара Владимировна, гл. врач

При несогласии с решением областной комиссии Вы имеете право на созыв независимой комиссии, на которую можно пригласить медицинских специалистов, юристов, журналистов, представителей общественности.

Заклучения центральной комиссии могут быть обжалованы гражданином в судебном порядке в сроки, установленные законодательством Республики Беларусь.

*(Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь №97 от 25.10.2007 г. «Об утверждении инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, причине медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья»).*

## **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ СРЕДИ ДЕТЕЙ**

В соответствии с Законом Республики Беларусь №422-3 от 23.07.2008 г. «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» для выявления врожденных пороков развития, ведущих после рождения к инвалидности, государственные организации здравоохранения обеспечивают диспансеризацию беременных женщин и проведение ультразвукового скрининга в сроки, определяемые Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В целях раннего выявления задержки психического развития, нарушений сенсорных органов, двигательной системы у ребенка государственные организации здравоохранения обеспечивают всем детям первого года жизни в рамках диспансерного наблюдения проведение по медицинским показаниям диагностических мероприятий, в том числе медико-генетических, в соответствии с клиническими протоколами. Всем детям, имеющим нарушения здоровья, государство гарантирует предоставление необходимой медицинской, педагогической, психологической и дефектологической помощи.

## **ЧТО ТАКОЕ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА**

Индивидуальная программа реабилитации инвалида - документ, определяющий комплекс реабилитационных мероприятий, конкретные виды и сроки проведения реабилитации инвалида, а также ответственных за ее проведение исполнителей.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида состоит из трех разделов:

- программа медицинской реабилитации;
- программа профессиональной и трудовой реабилитации;
- программа социальной реабилитации.

Форма индивидуальной программы реабилитации инвалида утверждается Министерством здравоохранения Республики Беларусь по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерством образования Республики Беларусь.

При составлении индивидуальной программы реабилитации инвалида врачи медико-реабилитационной экспертной комиссии обязаны проинформировать инвалида о его правах, предоставляемых Законом «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов». А таковыми правами являются:

- равное, уважительное и недискриминационное отношение к себе со стороны лиц, участвующих в проведении реабилитации;
- полную и достоверную информацию о своих правах и возможностях, а также характере, качестве, условиях получения и проведения реабилитации;
- привлечение представителей общественных объединений инвалидов на любом этапе проведения реабилитации;
- иные права, предусмотренные законодательством Республики Беларусь.

Финансирование мероприятий по выполнению индивидуальной программы реабилитации инвалида осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Контроль за реализацией индивидуальных программ реабилитации инвалидов и качеством реабилитации осуществляют соответствующие комитеты, управления (отделы) по здравоохранению,

образованию, труду, занятости и социальной защите местных исполнительных и распорядительных органов.

## САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

В соответствии с *п.7 ст. 12 Закона от 14.06.2007 № 239-3 «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан» (далее - Закон о льготах)* несовершеннолетние дети имеют **право на бесплатное санаторно-курортное лечение (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний) по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения.**

Лица, сопровождающие инвалидов I группы, детей-инвалидов в возрасте до 18 лет в санаторно-курортные или оздоровительные организации, обеспечиваются путевками на санаторно-курортное лечение или оздоровление бесплатно (без лечения) при условии, что необходимость в таком сопровождении подтверждается заключением врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения (*п. 5 ст. 12 Закона о льготах*).

Один из родителей (лицо, его заменяющее), направляющийся совместно с несовершеннолетними детьми (несовершеннолетним ребенком) по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения в санаторно-курортную организацию (отделение) для родителей с детьми, имеет право на санаторно-курортное лечение (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний) с оплатой путевки в размере 15 процентов ее стоимости (*п. 10 ст. 12 Закона о льготах*).

Статус санаторно-курортных и оздоровительных организаций определяется по результатам обязательной государственной аттестации, критерии и порядок проведения которой устанавливаются Советом Министров Республики Беларусь.

Координация деятельности республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов, общественных объединений и иных собственников (владельцев) санаторно-курортных и оздоровительных организаций в сфере санаторно-курортного лечения и оздоровления населения,

организация научного и методического обеспечения деятельности санаторно-курортных и оздоровительных организаций осуществляются Республиканским центром по оздоровлению и санаторно-курортному лечению населения. Финансирование санаторно-курортного лечения и оздоровления граждан производится за счет средств государственного социального страхования, республиканского бюджета, юридических и физических лиц.

Обеспечение граждан путевками на санаторно-курортное лечение и оздоровление осуществляется в пределах средств государственного социального страхования и республиканского бюджета, выделенных на эти цели в соответствии с законом о бюджете Республики Беларусь на очередной финансовый (бюджетный) год, а также с учетом количества мест в санаторно-курортных и оздоровительных организациях.

В соответствии с Указом Президента Республики Беларусь № 542 от 28.08.2006 «О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения» право на первоочередное бесплатное санаторно-курортное лечение или оздоровление имеют:

- неработающие инвалиды I и II группы независимо от причины инвалидности;
- дети-инвалиды в возрасте до 18 лет.

Согласно Постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.05.2006 № 38 «Об утверждении инструкции о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение» основными критериями медицинского отбора для направления пациента на санаторно-курортное лечение являются:

- наличие медицинских показаний для лечения эффективными природными лечебными факторами и возможность получения при их воздействии терапевтического эффекта;
- отсутствие медицинских противопоказаний для лечения эффективными природными лечебными факторами;
- наличие эффективных природных лечебных факторов, находящихся в местности расположения санатория.

Медицинский отбор пациентов, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляет врачебно-консультационная комиссия государственной организации здравоохранения (далее - ВКК) по месту жительства (месту пребывания) (работы, службы, учебы) пациента.

Лечащий врач на основании анализа объективного состояния пациента, результатов предшествующего лечения, диспансерного наблюдения, данных исследований (лабораторных, функциональных, рентгенологических и других) определяет наличие медицинских показаний и отсутствие медицинских противопоказаний согласно Приложениям 1 - 3 для проведения санаторно-курортного лечения пациента эффективными природными лечебными факторами, находящимися в местности расположения рекомендуемого санатория.

ВКК по представлению лечащего врача при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний выдает пациенту справку о нуждаемости в санаторно-курортном лечении формы 070/у. Справка выдается в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. О выдаче справки ВКК вносит соответствующую запись в медицинскую карту амбулаторного больного и журнал ВКК.

Справка подлежит заполнению ВКК по всем обязательным разделам, носит предварительный информационный характер и представляется пациентом по месту получения путевки на санаторно-курортное лечение (далее - путевка). Получив путевку, пациент должен не позднее 10 дней до начала ее срока действия явиться к лечащему врачу для медицинского обследования.

При проведении медицинского отбора на санаторно-курортное лечение детей-инвалидов в возрасте до 18 лет и инвалидов I группы вопрос о нуждаемости ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет и инвалида I группы в сопровождении во время санаторно-курортного лечения решает ВКК. Необходимость в сопровождении подтверждается заключением ВКК.

**В санатории для детей, расположенные на территории Республики Беларусь, принимаются дети в возрасте от 3 до 18 лет.**

В санатории для детей, расположенные в курортных зонах за пределами Республики Беларусь, дети принимаются с 5-летнего возраста с сопровождающими их лицами, за исключением санатория «Беларусь» в городе Друскининкае (Литовская Республика), в который дети направляются с 3-летнего возраста.

При завершении санаторно-курортного лечения санаторий выдает пациенту талон обратной связи санаторно-курортной карты формы 072-1/у. После завершения санаторно-курортного лечения пациент обязан:

- явиться в организацию здравоохранения, выдавшую санаторно-курортную карту для оценки лечащим врачом эффективности санаторно-курортного лечения и планирования дальнейшего наблюдения и лечения;
- представить в организацию здравоохранения, выдавшую санаторно-курортную карту, талон обратной связи санаторно-курортной карты.  
Талон обратной связи санаторно-курортной карты подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного.

## **ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет имеют право на **бесплатное обеспечение лекарственными средствами**, выдаваемыми по рецептам врачей в пределах перечня основных лекарственных средств (*ст. 10 Закона о льготах*).

Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет имеют право на **бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов** (за исключением протезов из драгоценных металлов, металлоакрилатов (металлокомпозитов), металлокерамики и фарфора, а также нанесения защитно-декоративного покрытия из нитрид-титана) в государственных организациях здравоохранения по месту жительства и право на бесплатное обеспечение иными техническими средствами социальной реабилитации в соответствии с Государственным реестром (перечнем) технических средств социальной реабилитации (*ст. 11 Закона о льготах*).

*Согласно Постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 11.12.2007 № 1722 «О государственном реестре (перечне) технических средств социальной реабилитации и порядке обеспечения ими отдельных категорий граждан» дети-инвалиды в возрасте до 18 лет обеспечиваются бесплатно следующими средствами реабилитации:*

- **техническими средствами социальной реабилитации для передвижения:**
  1. Кресло-коляска комнатная, в том числе с судном или откидной спинкой, для взрослых, подростков и детей.
  2. Велоколяска рычажная прогулочная для взрослых, подростков и детей.

3. Коляска прогулочная для детей, страдающих детским церебральным параличом.
  4. Кресло-коляска активного типа.
  5. Малогабаритная коляска.
  6. Кресло функциональное с судном.
  7. Велосипед трехколесный для детей в возрасте до 10 лет, страдающих детским церебральным параличом.
  8. Подушка противопролежневая для сидения в инвалидной коляске.
  9. Чехол утепленный для передвижения в коляске в холодное время года.
  10. Защита специальная для рук, используемая инвалидами при передвижении в коляске.
  11. Троость специальная для передвижения больных с нарушениями функций нижних конечностей (одно-, трех- и четырехопорная).
  12. Костыли индивидуального пользования, в том числе костыли локтевые.
  13. Ходунки специальные для передвижения больных с нарушениями функций нижних конечностей.
  14. Столик специальный для установки на инвалидную коляску.
  15. Стул для детей со спинно-мозговой патологией.
  16. Приспособления для удержания в стоячем положении детей со спинно-мозговой патологией.
- **техническими средствами социальной реабилитации, используемые в качестве реабилитационных приспособлений:**
    1. Перекладина подъемная к кровати (рама «Балканская»).
    2. Столик прикроватный.
    3. Поручни для туалета, ванной и душевой.
    4. Приспособление кроватное опорное.
    5. Приставка к унитазу.
    6. Сиденье для ванны.
    7. Приспособление для туалета для детей.
    8. Протезы верхних и нижних конечностей (основной, лечебно-тренировочный, рабочий, для купания).
    9. Ортезы верхних и нижних конечностей (аппараты, тьюторы и другие изделия).

10. Ортезы туловища (корсеты, бандажи, спиноголоводержатели, жесткие пояса и другие изделия).

11. Изделия для лечебного протезирования детей (абдукционные трусики, распорки и другие изделия).

12. Спецрукавицы (спецперчатки).

13. Ортопедическая обувь.

14. Сапожки Дикуля.

15. Изделия обувные ортопедические (вкладные башмачки, подколенники, чулки-ползунки и другие изделия, кроме стелек).

**Дети-инвалиды по зрению в возрасте до 18 лет обеспечиваются бесплатно** следующими средствами реабилитации:

1. Трость для слепых и слабовидящих.

2. Диктофон (плеер).

На льготных условиях средствами реабилитации обеспечиваются **с оплатой 20 процентов** стоимости средств реабилитации:

- **дети-инвалиды в возрасте с 16 до 18 лет** - инвалидными колясками с электрифицированным приводом;

На льготных условиях средствами реабилитации обеспечиваются **с оплатой 50 процентов** стоимости средств реабилитации:

- **дети-инвалиды в возрасте до 18 лет** - матрацами специальными противоположными, **дети-инвалиды по зрению с 7 до 18 лет** - устройствами для прослушивания озвученной литературы (плеерами).

## **ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН ЗА ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Данными изделиями перечисленные категории граждан обеспечиваются на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой МРЭК, или медицинского заключения врачебно-консультационной комиссии (ВКК) медучреждений

Подаются и рассматриваются следующие документы:

- медицинское заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения
- документ, удостоверяющий личность;
- свидетельство о рождении ребенка и паспорт одного из родителей ребенка, иного законного представителя
- удостоверение (свидетельство), вкладыш к удостоверению (свидетельству), подтверждающие льготную категорию граждан.

Документы на обеспечение протезными изделиями, ортопедической обувью, лечебно-бандажными, корсетными изделиями, костылями, тростью предоставляются гражданами в **Республиканское унитарное предприятие «Белорусский протезно-ортопедический восстановительный центр»** по адресу: 220073, г. Минск, ул. Одоевского, д.10 (тел. (017) 204-63-62) либо в его областные филиалы:

**1. Филиал РУП «БПОВЦ» г. Барановичи** специализируется на производстве протезно-ортопедических изделий, средств лечебного протезирования и реабилитации, приспособлений для инвалидов. Адрес: ул. Царюка 39 225320 г. Барановичи Контактные телефоны: Директор: Мазалевич Юрий Владимирович 42-25-38, 42-23-79

**2. Филиал РУП «БПОВЦ» г. Витебск** специализируется на производстве протезно-ортопедических изделий, средств лечебного протезирования и реабилитации, приспособлений для инвалидов. Адрес: ул. Лазо 113 210033 г. Витебск Контактные телефоны: Директор: Кизиков Александр Иванович 24-96-57, 8-029-335-96-57

**3. Филиал РУП «БПОВЦ» г. Гомель** специализируется на производстве протезно-ортопедических изделий, средств лечебного протезирования и реабилитации, приспособлений для инвалидов. Адрес: ул. Владимирова 8А 246034 г. Гомель Контактные телефоны: Директор: Довбаш Федор Григорьевич 42-86-98, 8-029-648-24-87

**4. Филиал РУП «БПОВЦ» г. Гродно** специализируется на производстве протезно-ортопедических изделий, средств лечебного протезирования и реабилитации, приспособлений для инвалидов. Адрес: ул. Белуша 47А 230003 г. Гродно Контактные телефоны: Директор: Цветков Анатолий Иванович 75-58-61, 75-03-30

**5. Филиал РУП «БПОВЦ» г. Могилев** специализируется на производстве протезно-ортопедических изделий, средств лечебного протезирования и реабилитации, приспособлений для инвалидов. Адрес: пер. Базарный 8 212001 г. Могилев Контактные телефоны: Директор: Андреев Валентин Александрович 22-12-08, 8-029-745-85-24

В различных городах Беларуси РУП «БПОВЦ» была открыта сеть протезно-ортопедических **ателье и мастерских**, которые произво-

дят разнообразные протезно-ортопедические изделия и протезно-ортопедическую обувь:

1) Бобруйское протезно-ортопедическое ателье РУП «БПОВЦ»  
Адрес: 213800, г. Бобруйск, ул. Интернациональная 72В. Заведующая: Авчинник Раиса Андреевна 2-32-93

2) Брестское протезно-ортопедическое ателье РУП «БПОВЦ»  
Адрес: 224016, г. Брест, Бульвар Космонавтов 6 Заведующая: Мазурик Тамара Андреевна 23-30-78

3) Мозырьское протезно-ортопедическое ателье РУП «БПОВЦ»  
Адрес: 247760, г. Мозырь, ул. Интернациональная 172 Заведующая: Мазычук Людмила Ивановна 5-08-51

4) Лидская протезно-ортопедическая мастерская РУП «БПОВЦ»  
Адрес: 231300, г. Лида, ул. Варшавская 9 Мастер: Зубель Владимир Ульянович 4-55-09

5) Новополоцкая протезно-ортопедическая мастерская РУП «БПОВЦ» Адрес: 211440, г. Новополоцк, ул. Парковая 2А Швея: Ярец Татьяна Александровна 7-38-35

6) Пинская протезно-ортопедическая мастерская РУП «БПОВЦ»  
Адрес: 225710, г. Пинск, ул. Брестская 47 Инспектор стола заказов: Ярошук Мария Ивановна 5-34-75

#### **Если у вас возникли вопросы в области:**

- осуществления контроля за работой организаций здравоохранения на соответствующей территории и качеством оказания медицинской помощи населению;
- обеспечения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой;
- обеспечения государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;
- государственный санитарный надзор за соблюдением санитарных норм, правил и гигиенических нормативов.

#### **Вы всегда можете обратиться:**

- комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;
- главные управления, управления (отделы) здравоохранения областных исполнительных комитетов;

- областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Минский городской центр гигиены и эпидемиологии;
- Министерство здравоохранения Республики Беларусь.

**Горячая линия Комитета по здравоохранению -  
тел.: 8(017) 285 00 10**

**Горячая линия  
Министерства здравоохранения Республики Беларусь -  
тел.: 8(017) 222 70 80  
[/www.minzdrav.by/](http://www.minzdrav.by/)**

**Учреждение здравоохранения «Минская городская  
медико-реабилитационная экспертная комиссия» -  
тел.: 8 (017) 200 01 82**

**Управление по здравоохранению Минского облисполкома -  
тел.: 8(017) 500 42 31**

**Отдел жалоб и обращений граждан по медицинскому  
обслуживанию Комитета по здравоохранению Мингорисполкома -  
тел.: 8(017) 221 68 65**

## ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ В СФЕРЕ ЖИЛИЩНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Согласно *пп.1.10 п.1 Указа Президента от 14.04.2000 № 185 «О предоставлении гражданам льготных кредитов на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений»* льготные кредиты на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений предоставляются по спискам, составленным с соблюдением очередности граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий.

**Вне очереди в указанные списки могут быть включены граждане, в составе семей которых имеются дети-инвалиды.**

Молодые семьи, а также молодые граждане из числа одиноких матерей, разведенных (овдовевших) супругов, воспитывающих несовершеннолетних детей, в том числе проживающие совместно с родителями (независимо от уровня обеспеченности жилой площадью), в общежитиях, в служебных жилых помещениях, по договору поднайма в домах государственного жилищного фонда или по договору найма в домах частного жилищного фонда (независимо от длительности проживания) имеют право на совместное использование льготного кредита и одноразовой безвозмездной субсидии на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений.

*Указом Президента от 22.11.2007 № 585 «О предоставлении молодым и многодетным семьям финансовой поддержки государства»* предусмотрено, что молодым (в которых хотя бы один из супругов (родитель в неполной семье) находится в возрасте до 31 года либо находился в таком возрасте на дату принятия на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий) и многодетным (имеющим троих и более несовершеннолетних детей на дату подачи заявления об оказании финансовой поддержки) семьям, состоящим на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий или состоявшим на этом учете на дату заключения с банком кредитного договора, при рождении либо наличии несовершеннолетних детей в период погашения задолженности по кредитам (за исключением льготных), выданным банками на строительство (реконструкцию) или приобрете-

ние жилых помещений, **предоставляется финансовая поддержка государства в погашении задолженности по таким кредитам:**

- молодым семьям при рождении первого ребенка или наличии одного несовершеннолетнего ребенка - 20 БПМ в среднем на душу населения;
- молодым семьям при рождении второго ребенка или наличии двоих несовершеннолетних детей - 40 БПМ;
- многодетным семьям при наличии троих и более несовершеннолетних детей - 50 БПМ.

Право на получение жилого помещения социального пользования государственного жилищного фонда имеют состоящие на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий граждане, в составе семей которых имеются дети-инвалиды, у которых среднемесячный совокупный доход на каждого члена семьи не превышает утвержденного бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения, исчисленного за 12 месяцев, предшествующих месяцу постановки на учет (и на день предоставления жилого помещения социального пользования), и которые располагают заявленным имуществом, общая стоимость которого не превышает размера стоимости квартиры типовых потребительских качеств исходя из максимальной нормы предоставления общей площади жилого помещения социального пользования на одного члена семьи (*пункт 62.9 Положения о порядке учета граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, предоставления жилых помещений государственного жилищного фонда, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 29.11.2005 № 565*).

Учет граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, осуществляется местными исполнительными и распорядительными органами по их постоянному месту жительства, а граждан, не имеющих в собственности или в пользовании жилых помещений, - местными исполнительными и распорядительными органами по месту регистрации таких граждан в органах внутренних дел.

Учет граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, работающих (проходящих службу) в государственных органах, других организациях, имеющих во владении, пользовании жилые помещения и (или) осуществляющих жилищное строительство либо принимающих в нем долевое участие, ведется по месту работы (службы) этих граждан, а по их желанию - также и по их постоянному месту жительства.

Семья вправе состоять на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий по постоянному месту жительства, а также по месту работы (службы) каждого ее члена.

Граждане принимаются на учет нуждающихся в улучшении жилищных условий по их постоянному месту жительства по решению местного исполнительного и распорядительного органа при участии общественной комиссии по жилищным вопросам, создаваемой при этом органе - по совместному решению администрации государственного органа, другой организации и профсоюзного комитета, а при его отсутствии - иного представительного органа работников.

Семьям (гражданам) предоставляются безналичные жилищные субсидии при условии, если сумма платы за коммунальные услуги (горячее и холодное водоснабжение, канализация, газ, электрическая и тепловая энергия, пользование лифтами, вывоз и обезвреживание твердых бытовых отходов) и за пользование жилым помещением, его техническое обслуживание, отчислений на капитальный ремонт в пределах 20 кв. метров общей площади на каждого проживающего в жилом помещении члена семьи превышает:

- 20 % совокупного дохода семьи (гражданина), проживающей (проживающего) в городе, поселке городского типа;
- 15 % совокупного дохода семьи (гражданина), проживающей (проживающего) в сельском населенном пункте.

Размер ежемесячной безналичной жилищной субсидии семье (гражданину) определяется как разность между суммой указанной платы и суммой, составляющей соответственно 20 и 15 % совокупного дохода семьи (гражданина).

Заявление на получение субсидии подается собственником, нанимателем жилого помещения, членом организации застройщиков или совершеннолетними членами их семей (их законными представителями) по месту жительства в организацию, осуществляющую эксплуатацию жилищного фонда, а при ее отсутствии - в местный исполнительный и распорядительный орган. Бланк заявления выдается службой субсидирования. Субсидия назначается семье (гражданину) по решению местного исполнительного и распорядительного органа с месяца обращения на три месяца и предоставляется в безналичной форме.

Согласно Указу Президента Республики Беларусь № 100 от 19.02.2009 «О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Беларусь № 43 от 28.01.2008» для формирования организации застройщиков из числа граждан, состоящих на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий, государственный орган, иная государственная организация при наличии земельного участка для строительства дома либо недостроенного здания, здания, подлежащего капитальному ремонту или реконструкции, дома, подлежащего продаже, определяет общее количество ее членов, письменно извещает о формировании организации застройщиков граждан, состоящих на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий, в соответствии с очередностью постановки их на такой учет.

При определении состава членов формируемой организации застройщиков государственным органом, иной государственной организацией в первую очередь удовлетворяются заявления граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий, в соответствии с очередностью постановки их на учет, которые имеют право на внеочередное получение льготных кредитов на строительство, реконструкцию, приобретение дома в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 14 апреля 2000 г. № 185 «О предоставлении гражданам льготных кредитов на строительство (реконструкцию) или приобретение жилых помещений. При наличии указанных граждан их количество в формируемой организации застройщиков должно составлять 30 процентов.

В случае отсутствия либо отказа лиц, имеющих право на внеочередное получение льготных кредитов на строительство, реконструкцию, приобретение дома, от вступления в организацию застройщиков она может формироваться только с участием граждан, состоящих на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий и не имеющих такого права, а при отказе данных граждан от вступления в организацию застройщиков - с участием граждан, не состоящих на этом учете.

Государственный орган, иная государственная организация извещает гражданина, состоящего на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий, о формировании организации застройщиков заказным письмом с обратным уведомлением либо передает ему это извещение под роспись».

### **Если у вас возникли вопросы в области:**

- обеспечения государственных минимальных социальных стандартов в области жилищно-коммунального хозяйства;
- обеспечения развития жилищного фонда и жилищного хозяйства;
- осуществления государственного контроля за использованием и содержанием государственного и частного жилищных фондов;
- ведение учета граждан, нуждающихся в улучшении жилищных условий;
- обеспечение целевого использования и сохранности жилых помещений государственного жилищного фонда;
- обеспечение выделения льготных кредитов на капитальный ремонт и реконструкцию жилых помещений, строительство инженерных сетей, возведение хозяйственных помещений и построек, безналичных жилищных субсидий гражданам в соответствии с законодательством;
- создание условий для обеспечения граждан жильем на соответствующей территории;
- обращение и использование именных приватизационных чеков «Жилье».

### **Вы всегда можете обратиться:**

- в организации, осуществляющие эксплуатацию жилищного фонда;
- сельские, поселковые, городские (городов районного подчинения) исполнительные комитеты;
- отделы жилищной политики, городского хозяйства местных администраций районов в г. Минске, отделы жилищно-коммунального хозяйства и благоустройства местных администраций районов в иных городах;
- отделы жилищно-коммунального хозяйства районных исполнительных комитетов;
- отделы жилищно-коммунального хозяйства городских исполнительных комитетов (в городах областного подчинения);
- главные управления, управления (отделы) жилищно-коммунального хозяйства, жилищной политики, городского хозяйства областных, Минского городского исполнительных комитетов;
- Министерство жилищно-коммунального хозяйства Республики Беларусь. /[www.mjkh.gov.by/](http://www.mjkh.gov.by/)

**ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДАЮЩИХ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ  
ИМИ, ПРАВО НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛОЩАДЬ ЖИЛОГО  
ПОМЕЩЕНИЯ**

*(в ред. постановлений Минздрава от 20.04.2006 N 25,  
от 12.10.2007 N 93)*

1. Отдаленные последствия (после 12 месяцев лечения) заболеваний и травм центральной нервной системы со стойкими резко выраженными нарушениями двигательной функции двух и более конечностей (последствия острых нарушений мозгового кровообращения, энцефаломиелитов, болезни Гентингтона, спинальных мышечных атрофий, наследственных атаксий, рассеянного склероза, мышечных дистрофий, миопатий, детского церебрального паралича, гепатоцеребральной дегенерации, тяжелой черепно-мозговой травмы, травм позвоночника и спинного мозга, новообразований головного и спинного мозга).

2. Дилатационная кардиомиопатия с выраженной сердечной недостаточностью N III.

3. Активные формы туберкулеза, подтвержденные клинико-лабораторными или иными методами исследования, с бактериовыделением при условии соблюдения больными предписанного режима лечения и сохранения выделения микобактерий после проведенного шестимесячного курса противотуберкулезного лечения.

4. Психические расстройства (заболевания) с хроническим течением, с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями и выраженными расстройствами личности:

- 4.1. шизофрения;
- 4.2. хронические бредовые расстройства;
- 4.3. органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство;
- 4.4. деменция любого генеза;
- 4.5. расстройство личности в связи с эпилепсией;
- 4.6. умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость.

5. Кожные болезни:
  - распространенные формы пузырчатых дерматозов;
  - генерализованные поражения кожи при коллагенозах.
6. Каловые, мочевые и влагалищные свищи, стома мочевого пузыря, энтероколостомы и тонкокишечные свищи.
7. Проказа.
8. Озена.
9. Бактерионосительство брюшного тифа.

## **Приложение 2**

к Постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
19.04.2001 N 27

### **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ НАЛИЧИИ КОТОРЫХ ПРИЗНАЕТСЯ НЕВОЗМОЖНЫМ СОВМЕСТНОЕ ПРОЖИВАНИЕ С ЛИЦАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ИМИ, В ОДНОЙ КОМНАТЕ (КВАРТИРЕ)**

*(в ред. постановления Минздрава от 20.04.2006 N 25)*

1. Органические заболевания центральной нервной системы, последствия травм, сопровождающиеся недержанием мочи и (или) кала.
2. Активные формы туберкулеза, подтвержденные клинико-лабораторными или иными методами исследования, с бактериовыделением при условии соблюдения больными предписанного режима лечения и сохранения выделения микобактерий после проведенного шестимесячного курса противотуберкулезного лечения.
3. Психические расстройства (заболевания) с хроническим течением, с тяжелыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями и выраженными расстройствами личности:
  - 3.1. шизофрения;
  - 3.2. хронические бредовые расстройства;
  - 3.3. органическое бредовое (шизофреноподобное) расстройство;
  - 3.4. деменция любого генеза;
  - 3.5. расстройство личности в связи с эпилепсией;
  - 3.6. умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость.

4. Кожные болезни:
  - распространенные формы пузырчатых дерматозов;
  - генерализованные поражения кожи при коллагенозах.
5. Каловые, мочевые и влагалищные свищи, стома мочевого пузыря, энтероколостомы и тонкокишечные свищи.
6. Проказа.
7. Озена.
8. Бактерионосительство брюшного тифа.

Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
19.04.2001 N 27

**ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО  
ЗАКЛЮЧЕНИЯ О НАЛИЧИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ  
ПРИЗНАЕТСЯ НЕВОЗМОЖНЫМ СОВМЕСТНОЕ ПРОЖИВАНИЕ  
С ЛИЦАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ИМИ, В ОДНОЙ КОМНАТЕ  
(КВАРТИРЕ), И МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О НАЛИЧИИ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДАЮЩИХ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ИМИ,  
ПРАВО НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПЛОЩАДЬ ЖИЛОГО  
ПОМЕЩЕНИЯ**

*(в ред. постановлений Минздрава от 11.07.2006 N 54, от  
12.10.2007 N 93)*

1. Инструкция о порядке выдачи медицинского заключения о наличии заболеваний, при которых признается невозможным совместное проживание с лицами, страдающими ими, в одной комнате (квартире), и медицинского заключения о наличии заболеваний, дающих лицам, страдающим ими, право на дополнительную площадь жилого помещения, определяет порядок выдачи медицинского заключения о наличии заболеваний, при которых признается невозможным совместное проживание с лицами, страдающими ими, в одной комнате (квартире), и медицинского заключения о наличии заболеваний, дающих лицам, страдающим ими, право на дополнительную площадь жилого помещения (далее - медицинские заключения).

*(в ред. постановления Минздрава от 12.10.2007 N 93)*

2. Медицинские заключения выдаются организацией здравоохранения в порядке, установленном Указом Президента Республики Беларусь от 16 марта 2006 г. N 152 «Об утверждении перечня административных процедур, выполняемых государственными органами и иными государственными организациями по обращениям граждан за выдачей справок или других документов» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., N 44, 1/7344).

3. Медицинскую экспертизу на наличие заболеваний, при которых признается невозможным совместное проживание с лицами, страдающими ими, в одной комнате (квартире), и медицинское заключение о наличии заболеваний, дающих лицам, страдающим ими, право на дополнительную площадь, проводит врачебно-консультативная комиссия (далее - ВКК) организации здравоохранения.

4. Медицинские заключения подписываются председателем и членами ВКК организации здравоохранения, а при отсутствии в организации здравоохранения ВКК - лечащим врачом и главным врачом.

5. Медицинские заключения выдаются больному в случае наличия у него заболеваний, предусмотренных перечнем заболеваний, при наличии которых признается невозможным совместное проживание с лицами, страдающими ими, в одной комнате (квартире), и перечнем заболеваний, дающих лицам, страдающим ими, право на дополнительную площадь.

# ЛЬГОТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА

## ЛЬГОТЫ ПО ПРОЕЗДУ В ТРАНСПОРТЕ

Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, а также сопровождающие их лица имеют право на **бесплатный проезд на всех видах городского пассажирского транспорта** (кроме такси) независимо от места жительства, а проживающие в сельской местности - также на автомобильном транспорте общего пользования регулярного междугородного сообщения в пределах административного района по месту жительства (*пп. 13 и 17 ст. 13 Закона о льготах*).

Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, а также лица, сопровождающие их по направлению государственной организации здравоохранения к месту оказания медицинской помощи и обратно имеют право на **бесплатный проезд на железнодорожном, водном и автомобильном пассажирском транспорте общего пользования регулярного пригородного сообщения** (кроме такси) (*пп. 12 и 17 ст. 14 Закона о льготах*).

Дети в возрасте до 5 лет имеют право на бесплатный проезд в пассажирских поездах и вагонах формирования Белорусской железной дороги во внутриреспубликанском сообщении и на внутренних линиях автомобильного пассажирского транспорта общего пользования регулярного междугородного сообщения без права на отдельное место (*п. 6 ст. 15 Закона о льготах*).

Дети, проживающие в сельской местности и обучающиеся в учреждениях, обеспечивающих получение общего базового и общего среднего образования имеют право на бесплатный проезд от места жительства до места обучения и обратно на внутренних линиях автомобильного пассажирского транспорта общего пользования регулярного междугородного сообщения с 1 сентября по 30 июня (*п. 6 ст. 15 Закона о льготах*).

Дети в возрасте от 5 до 10 лет имеют право на проезд с оплатой по льготному тарифу в пассажирских поездах и вагонах формирования Белорусской железной дороги во внутриреспубликанском

сообщении и на внутренних линиях автомобильного пассажирского транспорта общего пользования регулярного междугородного сообщения (п. 10 ст. 15 Закона о льготах).

## ЛЬГОТЫ В СФЕРЕ НАЛОГООБЛАЖЕНИЯ

Согласно со ст. 13 Закона от 21.12.1991 № 1327-ХІІ «О подоходном налоге с физических лиц» при определении размера налоговой базы налогоплательщик подоходного **налога с физических лиц имеет право на получение стандартных налоговых вычетов** в размере одной базовой величины за каждый месяц налогового периода и в размере двух базовых величин на каждого ребенка до восемнадцати лет и (или) каждого иждивенца за каждый месяц налогового периода.

При этом **иждивенцами признаются:**

- несовершеннолетние, на содержание которых по решению суда или по распоряжению физического лица удерживаются суммы в размере, не меньшем предусмотренного для взыскания алиментов, - для родителя этих несовершеннолетних, выплачивающего указанные суммы;
- физические лица, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, - для супруга (супруги), а при его (ее) отсутствии - для физического лица, в установленном порядке признанного родителем ребенка, из доходов которого по решению суда или по распоряжению физического лица удерживаются суммы на содержание данного иждивенца в размере, не меньшем предусмотренного для взыскания алиментов.  
В случае, когда в таком отпуске при наличии родителей (родителя) находится другое физическое лицо, не являющееся родителем ребенка и не имеющее супруга (супруги), оно признается иждивенцем для одного из родителей ребенка;
- студенты и учащиеся дневной формы обучения старше семнадцати лет, получающие среднее, первое высшее, первое среднее специальное или первое профессионально-техническое образование, - для их родителей;
- несовершеннолетние, над которыми установлены опека или попечительство, - для опекунов или попечителей этих несовершеннолетних.

**Стандартный налоговый вычет предоставляется обоим родителям (за исключением родителей, лишенных родительских прав), родителям-воспитателям в детских домах семейного типа, приемным родителям, вдове (вдовцу), одинокому родителю, опекуну или попечителю, на содержании которых находятся ребенок и (или) иждивенец.**

Родителям, имеющим трех и более детей в возрасте до восемнадцати лет (многодетные семьи) или детей-инвалидов в возрасте до восемнадцати лет, **стандартный налоговый вычет предоставляется в размере четырех базовых величин на каждого ребенка за каждый месяц налогового периода.**

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Инструкции о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение (в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

### МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ И МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ (ВЗРОСЛЫЕ)

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

#### БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

##### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
1	J 8.9	Пневмония неуточненная Хроническая пневмония в фазе стойкой и нестойкой ремиссии при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии (при нестойкой ремиссии, частых обострениях - в теплое время года)
2	J41.8	Бронхит смешанной, простой и слизисто-гнойный хронический Хронический бронхит простой, слизисто-гнойный, трахеобронхит неспецифического, профессионального характера (таксической и пылевой этиологии) и названных радиационным излучением в фазе стойкой и нестойкой ремиссии
3	J43	Эмфизема
4	J44	Другая хроническая обструктивная болезнь
5	J45	Астма (в фазе ремиссии с легкими, нечастыми приступами удушья, дыхательной недостаточности не выше II стадии)
6	J47	Бронхоэктатическая болезнь
7	J95.3	Хроническая легочная недостаточность вследствие операции

**Профиль санатория:** санатории (отделения) пульмонологического профиля

### **Противопоказания:**

1. Все заболевания дыхательной системы, сопровождающиеся развитием легочно-сердечной недостаточности выше II стадии.
2. Бронхиальная астма с часами и (или) тяжелыми приступами удушья, гормонозависимая и неконтролируемая астма.
3. Бронхоэктатическая болезнь и хронический абсцесс при резком истощении пациентов, повышении температуры тела, выделении обильной гнойной мокроты.
4. Состояние после неэффективных оперативных вмешательств, наличие послеоперационных осложнений.
5. Кровохарканье.
6. Плевральный выпот.
7. Заболевания респираторной системы воспалительного генеза в острый период и в фазе обострения хронического процесса.

## **БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

### **Показания:**

<b>№ п/п</b>	<b>Код по МКБ-10</b>	<b>Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)</b>
8	M05	Серопозитивный ревматоидный артрит
9	M06.0	Серонегативный ревматоидный артрит
10	M07	Псориатическая артропатия
11	M08.0	Юношеский ревматоидный артрит
12	M10.0	Идиопатическая подагра
13	M15	Полиартроз
14	M16	Коксартроз (артроз тазобедренного сустава)
15	M17	Гонартроз
16	M19	Другие артрозы
17	M42	Остеохондроз позвоночника
18	M45	Анкилозирующий спондилит
19	M47	Спондилез
20	M86	Остеомилит
21	T25	Последствия термических и химических ожогов

### Противопоказания:

1. Тяжелые формы поражения костей и суставов с обидными отделениями, тяжелыми общими явлениями или амилоидозом внутренних органов.

2. Полиартриты с прогрессирующим процессом в суставах, с анкилозами, контрактурами и тому подобными при необратимых изменениях в суставах и при потере способности к самообслуживанию.

3. Тяжелые деформации суставов с вторичным синовитом при потере возможности самостоятельного передвижения.

4. Хранические остеомиелиты при наличии крупных секвестров или крупного иногородного металлического тела в остеомиелитическом очаге.

## БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
<i>Болезни центральной нервной системы</i>		
22	G00-03	Менингит (церебральный арахноидит, лептоменингит в стадии ремиссии, через 3 - 6 месяцев от начала заболевания или оперативного вмешательства)
23	G04-05	Энцефалит, миелит, энцефаломиелит после окончания острого периода (не ранее 4 мес. от начала заболевания)
24	S06	Внутричерепная травма (через 6 мес. После закрытия, 6 мес. После открытия черепно-мозговой травмы без выраженной внутричерепной и артериальной гипертензии, судорожных припадков и психологических расстройств)
25	S14 S24 S34	Травмы спинного мозга При сотрясении, повреждении спинного мозга и конского хвоста, гематомииелии с легкой формой тетрапарализа, без ограничения самообслуживания, нарушения контроля функции тазовых органов, через 4 месяца после травмы или нейрохирургической операции
<i>Болезни периферической нервной системы</i>		
26	G54	Поражение нервных корешков и сплетений

28	G56-59	Мононевропатия верхней, нижней конечностей и другие мононевропатии
29	G60-63	Полиневропатии
30	S14 S24 S34 S44 S54 S64 S74 S84 S94	Травмы нервных корешков и сплетений, спинномозговых нервов, плечевого пояса и верхней конечности тазового пояса и нижних конечностей

**Профиль санатория:** санатории (отделения) неврологического профиля

**Противопоказания:**

1. Все указанные заболевания в остром периоде, а также в любом периоде при наличии выраженных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению, трофических расстройств и нарушений функции тазовых органов.

2. Паркинсонизм и другие дегенеративные заболевания, рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания нервной системы при прогредиентном течении, с двигательными и тазовыми нарушениями и деменцией.

3. Последствия травм и заболеваний спинного мозга: полный перерыв спинного мозга, травматическая кахексия; хронический остеомиелит, требующий оперативного вмешательства; выраженные нарушение почек, уросепсис.

4. Болезни нервной системы, сопровождающиеся психическими расстройствами.

**БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

**Показания:**

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
31	K 26 K 25.7	Язва желудка Язвенная болезнь в фазе ремиссии или затухающего обострения

32	К 26	Язва двенадцатиперстной кишки. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в фазе ремиссии
33	К 28	Гастроэюнальная язва. Язва (пептическая) или эрозия в фазе ремиссии
34	К 29 К 29.3 К 29.4 К 29.5 К 29.8 К 29.9	Гастрит и дуоденит Хранический гастрит с секреторной недостаточностью. Хранический поверхностный гастрит Хранический атрофический гастрит Хранический гастрит неуточненный: антральный, фундальный Хранический гастрит с сохранной и повышенной секрецией Гастродуоденит неуточненный, вне фазы обострения
35	К 50 К 51 К 52	Болезнь Крона неструктурная форма, легкая степень Язвенный колит, легкая степень Другие неинфекционные колиты и энтериты средней степени тяжести Стадия ремиссии, не ранее 1 мес. после последнего обострения
36	К 59.0	Функциональная констипация, средняя степень тяжести
37	К 73 К 73.8	Хранический гепатит, за исключением алкогольного, лекарственного, грануломатозного, хранический гепатит различной этиологии
38	К 81.1	Холецистит Хранический холецистит
39	К 86.1	Другие хранические панкреатиты
40	К 91 К 91.1	Нарушение органов пищеварения после медицинских процедур Синдромы оперированного желудка

### **Противопоказания:**

1. Все заболевания органов пищеварения в фазе обострения.
2. Рубцовое сужение пищевода и кишок с нарушением проходимости; структура общего желчного протока и протока желчного пузыря.
3. Полип или полипоз кишечника
4. Желтокаменная болезнь, сопровождающаяся приступами печеночной колики.

## БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
41	N 03	Хранический нефритический синдром Хранический гломерулонефрит без выраженных явлений недостаточности азотовыделительной функции почек, макрогематурии, высокой артериальной гипертензии (до 180 мм рт. ст.) и значительных изменений сетчатки глаза
42	N 04	Нефротический синдром (кроме возникшего на почве туберкулеза, диабета) в фазе ремиссии при удовлетворительном состоянии почек с сохранной азотовыделительной функцией, без анемии, выраженных отеков, высокой протеинурии и гипопротеинурии
43	N 10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит Остаточные явления после острого пиелита, пиелонефрита (не ранее 3 мес. после купирования острого процесса)
44	N 11	Хранический тубулоинтерстициальный нефрит Хранический пиелит, пиелонефрит в фазе ремиссии
45	N 20	Мочекаменная болезнь

### Противопоказания:

1. Хранические заболевания почек (хранический гломерулонефрит, хранический пиелонефрит с выраженными признаками хронической почечной недостаточности (компенсаторная, интермиттирующая терминальная стадия), высокой артериальной гипертензией (превышающей 180 мм рт. ст.).

2. Нефросклероз с выраженными симптомами хранической почечной недостаточности.

3. Гипронефроз; киста почки (множественная солитарная), осложненная хранической почечной недостаточностью.

4. Нефротический синдром при амилоидозе с выраженными отеками, симптомами хранической почечной недостаточности.

5. Макроскопическая гематурия любого происхождения.

6. Болезни органов мочеполовой системы при остром течении и хранических заболеваний в фазе активного воспалительного процесса.

7. Мочекаменная болезнь при наличии камней, требующих хирургических методов лечения.

8. Доброкачественная гиперплазия простатальной железы II и III стадии.

**Тип санатория** - санатории (отделения) нефрологического профиля.

## БОЛЕЗНИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
46	N 70.1	Хранический и сальпингит и оофорит
47	N 71.1	Храническая воспалительная болезнь матки
48	N 73.6	Тазовые перитонеальные спайки у женщин
49	N 95.1	Менопауза и климактерическое состояние у женщин Климатический синдром
50	N 95.3	Состояния, связанные с искусственной менопаузой
51	N 97.1	Женское бесплодие трубного происхождения

### Противопоказания:

1. Злокачественные новообразования и подозрения на их наличие. Подраковые заболевания женских половых органов.
2. Послеобортный период (до первой менструации).
3. Эрозия и эрозированный эктропион шейки матки.
4. Полип шейки и тела матки
5. Дисфункциональные маточные кровотечения неустановленной этиологии.
6. Киста и кистомы яичников.

**Тип санатория** - санатории (отделения) гинекологического профиля.

## БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ

### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
52	L 40.9	Псориаз, регрессирующая и стационарная стадия заболевания
53	L 40 M 07	Псориатические артропии
54	L 20	Артропический дерматит
55	L 28.0	Нейродермит (локализованный диффузный)
56	L 90.0	Красный плоский лишай
57	L 94	Другие локализованные изменения соединительной ткани
58	L 85	Другие эпидермальные утолщения, ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений.

### Противопоказания:

1. Болезни кожи и острой и подострой стадиях.
2. Все заболевания кожи не указанные в показаниях.
3. Все заразные заболевания кожи.
4. Псориаз в прогрессирующей стадии.
5. Необратимые костноуставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой.
6. Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения.

**Тип санатория** - санатории (отделения) дерматологического профиля.

## БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
59	I 05	Ревматические болезни митрального клапана
60	I 06	Ревматические болезни аортального клапана

61	I 41	Миокардит при бактериальных вирусных болезнях
62	I 20-25	Ишемическая болезнь сердца Стенокардия, гипертензивная болезнь
63	I 73.1	Облитерирующий тромбангит (болезнь Бюргера), эндартериит
64	I 83	Верикозное расширение вне нижних конечностей

### **Противопоказания:**

1. Ревматический миокардит.
2. Миокардиты типа Абрамова-Фидлера и близкие к нему по тяжести.
3. Недостаточность кровообращения выше II А
4. Угрожающие жизни нарушения сердечного ритма в виде полиопной частой (10-15 в минуту и более) групповой и ранней экстрасистолии, частые пароксизмы мерцания и трепетания предсердий.
5. Полная атриовентрикулярная блокада II и III степени, слабость синусового узла.
6. Перенесенный инфаркт миокарда или инсульт (до 6 мес. от начала заболевания).
7. Атеросклероз сосудов нижней конечности.
8. Облитерирующий тромбангит с склонностью к генерализации.
9. Тромбоэмболическая болезнь.
10. Артеросклеротическая энцефалопатия с нарушенной психической адаптацией к окружающей обстановке.

**Тип санатория** - санатории (отделения) кардиологического профиля.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Инструкции о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение (в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

### МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ И МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ (ДЕТИ)

(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

#### БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

##### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
1	J12-18	Пневмония. Затяжная пневмония (полисегментарная пневмония (более 8 недель) с установленными клиническими и рентгенологическими остаточными изменениями в легких без бронхоэктазов, при наличии дыхательной недостаточности не выше I степени после лечения в стационарной организации здравоохранения (не ранее 1 месяца после выздоровления)
2	J 30	Вазомоторный и аллергический ринит Вазомоторный ринит Аллергический ринит: сезонный и круглогодичный Сенная лихорадка Поллиноз Аллергический ринит неуточненный
3	J 31	Хронический ринит Хронический назофарингит Хронический фарингит
4	J 32	Хронический верхнечелюстной синусит Хронический фронтальный синусит Хронический пансинусит Другие хронические синуситы в стадии ремиссии

5	J 35	Хронические болезни миндалин и аденоидов
6	J 37	Хронический ларингит Хронический ларинготрахеит Аллергический ларинготрахеит вне периода обострения
7	J 41 J 42	Простой и слизистогнойный хронический бронхит Хронический бронхит неуточненный, трахеит, трахеобронхит Хронический или рецидивирующий бронхит в стадии стойкой ремиссии; в стадии нестойкой ремиссии (местные санатории (отделения))
8	J 43	Эмфизема Синдром Мак-Леода Эмфизема легких при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии (местные санатории (отделения))
9	J 44	Другая хроническая обструктивная легочная болезнь Хронический обструктивный бронхит неспецифического характера в стадии полной ремиссии при дыхательной недостаточности не выше I степени; в стадии неполной ремиссии, при дыхательной недостаточности не выше II степени (местные санатории (отделения))
10	J 45	Астма Бронхиальная астма легкая и среднетяжелая в стадии стойкой ремиссии (исключая санатории, расположенные во влажной субтропической зоне); в стадии нестойкой ремиссии с наличием дыхательной недостаточности не выше I степени (местные санатории (отделения)) Тяжелая бронхиальная астма в периоде ремиссии при дыхательной недостаточности не выше II степени (местные санатории (отделения))
11	E 84 Q 32 Q 33	Кистозный фиброз Врожденные аномалии (пороки развития) трахеи и бронхов Врожденные аномалии (пороки развития) легких Пороки развития бронхолегочной системы, наследственные и системные заболевания бронхолегочной системы (муковисцидоз, синдром Картагенера, иммунодефицитные состояния и другие) вне обострения воспалительного процесса и при наличии легочно-сердечной недостаточности не выше I стадии

12	J 98	Другие респираторные нарушения Часто и длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями (в стадии ремиссии) дети
----	------	--

**Противопоказания:**

1. Все заболевания бронхо-легочной системы в остром периоде.
2. Бронхиальная астма в период приступов, ранее одного месяца после последнего обострения.
3. Дыхательная недостаточность выше II степени.
4. Декомплексированное легочное сердце.

**Тип санатория** - санатории (отделения) пульмонологического профиля.

**БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ  
И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

**Показания:**

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
13	G 80	Детский церебральный паралич с двигательными расстройствами легкой и средней степени тяжести с контрактурами, тугоподвижностью суставов, изменениями опорно-двигательного аппарата, требующими ортопедической коррекции, при нормальном интеллекте и поведении, при отсутствии (или наличии редких) эпилептиформных приступов
	G 80	Детский церебральный паралич с задержкой психического развития или с парциальными нарушениями интеллекта (аграфия, алексия, дизартрия и другие), олигофренией в степени умеренной дебильности, с редкими эпилептиформными приступами, с двигательными расстройствами различной степени тяжести, не требующие постоянного индивидуального ухода
14	G 09	Последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы Арахноидиты, лептоменингиты головного мозга в стадии ремиссии - не ранее 3 месяцев от начала заболевания

15	G 12	Спинальная мышечная атрофия и родственные синдромы Спинальная мышечная атрофия Кугельбарга-Веландера
16	G 60	Наследственная идиопатическая невропатия Невральная амиотрофия Шарко-Мари
17	G 71	Первичные поражения мышц Наследственные прогрессирующие мышечные дистрофии (миопатия Эрба,Ландузи-Дежерина), а также все формы врожденных миопатий
18	G 54-59	Поражения нервных корешков и сплетений Мононевропатии Болезни периферических нервов: невриты, полиневриты, плекситы, полирадикулиты - после окончания острого периода, а также в более поздние сроки при продолжающемся восстановлении функций
19	S 06	Черепно-мозговая травма- через 3 месяца после закрытой, 6 месяцев после открытой; отдаленные последствия сотрясения и контузии головного мозга, травматическая энцефалопатия в восстановительном периоде при астеническом, психовегетативном и дизэнцефальном синдромах без выраженной внутричерепной и артериальной гипертензии, без значительных двигательных нарушений, препятствующих самостоятельному передвижению, без эпилептиформных приступов и психических расстройств
20	S 14 S 24 S 34 S 44 S 54	Травмы нервов и спинного мозга на уровне шеи Травмы нервов и спинного мозга на уровне груди Травмы нервов и поясничного отдела спинного мозга на уровне живота, нижней части спины и таза Иные травмы нервов
21	S 64 S 74 S 84 S 94	Последствия травм корешков, сплетений, нервных стволов, не требующих хирургического вмешательства, сопровождающиеся двигательными, чувствительными нарушениями, болевым синдромом, признаками продолжающегося восстановления функций; без выраженных каузалгий, сосудистых и трофических нарушений, фантомных болей (не ранее 2 месяцев после операции или травмы)

22	T 95	Последствия термических и химических ожогов и отморожений Состояния после восстановительных операций на сухожилиях, пластики по поводу ожогов, а также другие виды контрактур (для разработки нарушенных двигательных функций)
23	M 08	Юношеский (ювенальный) ревматоидный артрит Ювенальный ревматоидный артрит в неактивной фазе или с активностью I степени Суставно-висцеральная форма заболевания с активностью I степени Суставная форма заболевания со II степенью активности Примечание. Детей (после ожоговой травмы, больных ревматоидным артритом), получавших гормональную терапию, следует направлять на санаторно-курортное лечение не ранее 1 -1,5 месяца после отмены гормональных лекарственных средств
24	M 41	Сколиоз Сколиозы I, II, III степени
25	M 42	Остеохондроз позвоночника Юношеские кифозы (болезнь Шейермана)
	M 91	Юношеский остеохондроз бедра и таза Болезнь Пертеса

### **Противопоказания:**

1. Детский церебральный паралич при наличии тяжелой обездвиженности, профиля тяжелых расстройств тонуса, тяжелых гиперкинезов, мозжечковых расстройств, судорожных примтупов, глубоких нарушений функций тазовых органов, олигофрении в стадии имбецильности или идиотии.

2. Болезни нервной системы в остром периоде, а также сопровождающиеся тяжелыми двигательными расстройствами, препятствующими самостоятельному передвижению и самообслуживанию больного ребенка, тяжелыми нарушениями функции тазовых органов.

3. Все формы прогрессирующих мышечных дистрофий развернутыми клиническими формами.

4. Прогрессирующая гидроцефалия.

5. Умственная отсталость (олигофрения в стадии имбецильности или идиотии) .

6. Остеомиелит в стадии обострения, при наличии множественных, распространенных свищей, с обильным гнойным отделяемым, больших секвестров, амилоидозе внутренних органов.

7. Системные заболевания скелета, ограничивающие самообслуживание и самостоятельное передвижение пациента.

**Тип санатория** - санатории (отделения) ортопедо-травмотологического или неврологического профиля.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
29	К 25 К 26	Язва желудка Язва двенадцатиперстной кишки Неосложненные формы в стадии заживления язвенного дефекта слизистой (не ранее 3 месяцев после обострения) При непрерывно рецидивирующем течении заболевания при стихании процесса после лечения в стационарной организации здравоохранения
30	К 29	Хронический гастрит и дуоденит в стадии полной клинической ремиссии
31	В 16 В 15	Острый гепатит В Острый гепатит А При отсутствии активности процесса - не ранее 3 месяцев после выписки из стационара
32	В 18 К 73	Хронический вирусный гепатит В и С с минимальной степенью активности и вне обострения Хронический гепатит, не классифицированный в других рубриках, с минимальной степенью активности; при отсутствии активности процесса
33	К 82 К 83	Другие болезни желчного пузыря Другие болезни желчевыводящих путей Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей

34	К 81	Холецистит Хронический холецистит, холангит при отсутствии активности воспалительного процесса
36	К 80	Желчнокаменная болезнь, неосложненная, во внеприступный период
36	К 86	Другие болезни поджелудочной железы Хронический и реактивный панкреатит вне обострения при отсутствии активности воспалительного процесса; в фазе неполной ремиссии (местные санатории (отделения))
37	К 59	Другие функциональные кишечные нарушения Хронический энтерит и колит (кроме язвенных форм) в стадии полной клинической ремиссии - не ранее 2 месяцев после обострения

#### **Противопоказания:**

1. Все заболевания органов пищеварения в период обострения.
2. Органический стеноз привратника.
3. Цирроз печени при варикозе вен пищевода, почечная недостаточность.
5. Аутоиммунный гепатит.

**Тип санатория** - санаторий (отделения) гастроэнтерологического профиля

## **БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ**

#### **Показания:**

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
38	N 03	Хранический нефритический синдром Хранический гломерулонефрит, гематурическая форма IgA - нефропатия (болезнь Берже) Стадия частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии Наследственный нефрит в стадии субкомпенсации или компенсации

39	N 04	Нефротический синдром Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии
40	N 10	Острый тубулоинтерстициальный нефрит Острый интерстициальный нефрит, острый пиелонефрит в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии
41	N 11	Хранический тубулоинтерстициальный нефрит Необструктивный хранический пиелонефрит Хранический обструктивный пиелонефрит без нарушения уродинамики
42	N 20	Камни почки и мочеточника Мочекаменная болезнь (уролитиаз) в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии пиелонефрита; через 6 месяцев после оперативного лечения
43	N 25	Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев Первичные и вторичные тубулопатии при отсутствии существенных нарушений опорно-двигательного аппарата в стадии субкомпенсации или компенсации при нарушении парциальных функций почек
44	N 18	Хроническая почечная недостаточность в стадии субкомпенсации или компенсации
45	N 30	Цистит Хронический цистит, тригонит в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии
46	Q 60	Агенезия и другие редукционные дефекты почки Агенезия почки односторонняя Гипоплазия почки односторонняя
47	Q 63	Другие врожденные аномалии почки Другие врожденные аномалии почки и мочевыводящих путей, осложненные микробно-воспалительным процессом, в стадии частичной или полной клинико-лабораторной ремиссии без существенных нарушений уродинамики; через 6 месяцев после оперативной коррекции

48	N 70.1	Хронический сальпингит и оофорит Хронический сальпингоофорит, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипозэстрогении наличии гиперэстрогении
49	N 71.1	Хроническая воспалительная болезнь матки Хронический эндо(мио)метрит, хронический метрит, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипозэстрогении наличии гиперэстрогении
50	N 73.1	Хронический параметрит и тазовый целюлит Хронический параметрит, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипозэстрогении наличии гиперэстрогении
51	N 73.6	Тазовые перитонеальные спайки у женщин Спаечный процесс в малом тазу вследствие хронического сальпингоофорита и (или) оперативного вмешательства на органах женской половой системы, период ремиссии при: неизменной функции яичников наличии гипозэстрогении наличии гиперэстрогении
52	N 91.0	Первичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур, после исключения органической патологии
	N 91.1	Вторичная аменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур Вторичная аменорея, обусловленная воспалительными изменениями в матке, в том числе внутриматочными синехиями, при: неизменной функции яичников наличии гипозэстрогении наличии гиперэстрогении Вторичная аменорея с синдромом истощения яичников
53	N 91.4	Вторичная олигоменорея Олигоменорея, обусловленная функциональными нарушениями гипоталамо-гипофизарных структур Олигоменорея вследствие изменений в яичниках и матке после перенесенного воспалительного процесса при: неизменной функции яичников наличии гипозэстрогении наличии гиперэстрогении

54	E 30.0	Задержка полового созревания Задержка полового созревания при исключении органической патологии эндокринных желез и мозга
55	E 93.8	Другие уточненные аномальные кровотечения из матки и влагалища Дисфункциональные и функциональные маточные кровотечения (местные) санатории (отделения)

### **Противопоказания:**

1. Высокая активность патологического процесса в органах мочевой системы.
2. Хроническая почечная недостаточность в стадии декомпенсации.
3. Нарушения уродинамики, требующие хирургической коррекции.
4. Неконтролируемая артериальная гипертензия.
5. Болезни женских половых органов в остром периоде.
6. Ювенальные маточные кровотечения при заболеваниях свертывающей системы крови.
7. Преждевременное половое созревание.
8. Кисты и кистомы яичников.
9. Миома матки, эндометриоз, требующие оперативного лечения

**Тип санатория** - санатории (отделения) нефрологического и гинекологического профиля.

## **БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

### **Показания:**

<b>№ п/п</b>	<b>Код по МКБ-10</b>	<b>Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)</b>
56	I 00 I 01	Ревматическая лихорадка без упоминания о вовлечении сердца Ревматическая лихорадка с вовлечением сердца Ревматизм в неактивной фазе (не ранее 8 месяцев после окончания атаки, рецидива) без порока сердца

57	I 05	Ревматическая болезнь митрального клапана
	I 06	Ревматическая болезнь аортального клапана
	I 08.0	Сочетанные поражения митрального и аортального клапанов Ревматизм в неактивной фазе с умеренной полностью компенсированной изолированной недостаточностью митрального или аортального клапанов, с комбинированным митрально-аортальным пороком при компенсации или недостаточности кровообращения не выше I стадии, без прогностически неблагоприятных нарушений сердечного ритма и проводимости
58	Q 20	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и соединений
	Q 21	Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки
	Q 22	Врожденные аномалии (пороки развития) легочного и трехстворчатого клапанов
	Q 23	Врожденные аномалии (пороки развития) аортального и митрального клапанов
	Q 24	Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца
	I 34	Неревматические поражения митрального клапана
	I 35	Неревматические поражения аортального клапана
	I 36	Неревматические поражения трехстворчатого клапана
59	I 37	Поражения клапана легочной артерии Врожденные (приобретенные) пороки сердца до и после операции при недостаточности кровообращения не выше II А стадии; не ранее 6 месяцев после операции без недостаточности кровообращения
	I 40	Острый миокардит Острый миокардит при отсутствии клинических проявлений - не ранее 6 месяцев от начала заболевания
59	I 33	Острый и подострый инфекционный эндокардит Подострый инфекционный (септический) эндокардит в периоде стойкой клинической ремиссии - не ранее 6 месяцев от начала заболевания
	I 10	Эссенциальная (первичная) гипертензия Первичная артериальная гипертензия I А, Б стадии

61	I 95	Гипотензия Первичная артериальная гипотензия без синкопальных приступов
62	F 45.3	Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы Вегетососудистая дистония по гипер- и гипотоническому типу

### **Противопоказания:**

1. Ревматизм с активностью процесса II и III степени (для местных санаториев), любой степени активности (для курортов).
2. Недостаточность кровообращения II Б и III стадии, любой стадии (для курортов).
3. Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия с частыми приступами.
4. Полная атриовентрикулярная блокада при частоте сердечных сокращений менее 50 в 1 минуту, наличии приступов Морганьи-Эдемса-Стокса.

**Тип санатория** - санатории (отделения) кардиологического профиля.

## **БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ**

### **Показания:**

<b>№ п/п</b>	<b>Код по МКБ-10</b>	<b>Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)</b>
63	E 01	Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, и сходные состояния Эндемический зоб (узловой, диффузный, смешанный) без нарушения функции щитовидной железы
	E 02	Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности
64	E 03	Другие формы гипотиреоза Гипотиреоз любой этиологии после подбора дозы L-тироксина, в эутиреоидном состоянии

65	E 06	Тиреоидит Аутоиммунный лимфоцитарный тиреоидит (зоб Хасимото) эутиреоидный после подбора необходимого лечения
66	R 73	Повышенное содержание глюкозы в крови Нарушенная толерантность к глюкозе Предиабет
67	E 10 E 11	Инсулинозависимый сахарный диабет Инсулиннезависимый сахарный диабет Сахарный диабет в состоянии компенсации (нормальные показатели кетоновых тел в крови, отсутствие ацетона в моче, гликемия не выше 9 - 10 ммоль/л, суточная глюкозурия не более 5% от сахарной ценности пищи); отягощенный (в стадии ремиссии) хроническим холециститом, холангитом, дискинезией желчевыводящих путей, дискинезией кишечника, гастритом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, ангиоретинопатиями I - II степени, полиневритом
68	E 66	Ожирение Ожирение: первичное: экзогенно- конституциональное, алиментарное вторичное: церебральное, гипоталамическое, эндокринное (гипофизарное, тиреогенное, надпочечниковое и другое) смешанное и редкие формы. Примечание: Дети, страдающие ожирением III и IV степеней, могут направляться на санаторно-курортное лечение только после обследования и лечения в эндокринологическом отделении стационарной организации здравоохранения

### **Противопоказания:**

1. Сахарный диабет в состоянии декомпенсации.
2. Наклонность к гипогликемическим состояниям с быстрой потерей сознания.
3. Некомпенсированное нарушение функции щитовидной железы.

**Примечание.** Детям с гиперфункцией щитовидной железы противопоказано пребывание на южных курортах в летний период (июнь - август)

**Тип санатория** - санатории с отделениями эндокринологического профиля либо гастроэнтерологического профиля (при условии наличия в штате врача - эндокринолога)

## БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ

### Показания:

№ п/п	Код по МКБ-10	Название болезни по международной классификации болезней (МКБ)
69	L 20	Атопический дерматит Атопический дерматит, экзема детская, нейродермит (локализованный, диффузный)
70	L 21	Себорейный дерматит
71	L 40	Псориаз
72	M 07	Псориатические артропатии
73	L 94	Другие локализованные изменения соединительной ткани Склеродермия (кроме системных форм)
74	L 85	Другие эпидермальные утолщения Ихтиоз, кератоз (кератодермия), кроме грибковых поражений <b>Примечание.</b> Детей, страдающих ихтиозом и зимней формой псориаза, следует направлять на бальнео-грязевой курорт в летнее время.
75	T 95	Последствия термических и химических ожогов и отморожений Перенесенные обширные поверхностные и глубокие ожоги с восстановленным кожным покровом Дерматогенные, миогенные, артрогенные контрактуры обратимого характера, возникшие после перенесенных ожогов с восстановленным кожным покровом, келоидные и гипертрофические рубцы, развившиеся на месте ожоговых ран Состояния после реконструктивно-восстановительных операций, произведенных по поводу контрактур и рубцовых стяжений

**Противопоказания:**

1. Болезни кожи в острой стадии (для местных санаториев и для курортов);  
в подострой стадии (для курортов).
2. Все заболевания кожи, не указанные в показаниях.
3. Все заразные заболевания кожи.
4. Псориаз в прогрессирующей стадии.
5. Необратимые костно-суставные и сухожильные изменения опорно-двигательного аппарата, вызванные тяжелой ожоговой травмой.
6. Длительно незаживающие ожоговые раны, требующие оперативного лечения.

**Тип санатория** - местные санатории (отделения) и санатории на бальнео-грязевых курортах ( Сочи-Мацеста) и др.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к Инструкции о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно-курортное лечение (в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)

### **ПЕРЕЧЕНЬ ОБЩИХ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ИСКЛЮЧАЮЩИХ НАПРАВЛЕНИЕ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

#### **1. Медицинские противопоказания, исключающие направление пациентов (взрослых) на санаторно-курортное лечение:** *(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)*

- все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения;
- острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции;
- все венерические заболевания в острой или заразной форме;
- хронические и затяжные психические расстройства (заболевания) с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями;
- эпилепсия и эпилептические синдромы с различными формами припадков (более 2 раз в году);
- все заболевания с наличием синдрома зависимости от алкоголя, наркотических и токсикоманических веществ, а также при наличии абстинентных состояний;
- все болезни крови в острой стадии и стадии обострения;
- кахексии любого происхождения;
- злокачественные новообразования;
- все заболевания и состояния, требующие оказания медицинской помощи в стационарных условиях;
- все заболевания, при которых пациенты не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, нуждаются в постоянном уходе (кроме лиц, подлежащих лечению в специализированных санаториях (отделениях) для спинальных пациентов);

- эхинококк любой локализации;
- часто повторяющиеся или обильные кровотечения;
- беременность во все сроки на бальнеологические и грязевые курорты, а на климатические курорты – начиная с 26-й недели;
- все формы туберкулеза в активной стадии.

## **2. Медицинские противопоказания, исключющие направление пациентов детей на санаторно-курортное лечение:**

- все болезни в остром периоде;
- соматические заболевания, требующие оказания стационарной медицинской помощи;
- острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции;
- бактерионосительство дифтерии и кишечных инфекций;
- все заразные и паразитарные заболевания глаз и кожи;
- злокачественные новообразования;
- кахексия, амилоидоз внутренних органов;
- туберкулез легких и других органов;
- эпилепсия:
- с частотой генерализованных судорожных приступов более 1 раза в 3 месяца;
- с простыми и сложными парциальными (фокальными) судорожными приступами более 1 раза в месяц;
- с бессудорожными приступами (абсансы) более 2 - 3 раз в день;
- психотические расстройства в состоянии декомпенсации;
- непсихотические расстройства с выраженными нарушениями поведения и адаптации;
- умственная отсталость легкая и умеренная с выраженными расстройствами поведения и дезадаптации, умственная отсталость тяжелая;
- все венерические заболевания в острой или заразной форме;
- все виды наркомании, токсикомания, хронический алкоголизм;
- эхинококк любой локализации;
- часто повторяющиеся или обильные кровотечения;
- беременность во все сроки.

### **Примечания:**

1. Пациенты (взрослые) после радикального лечения злокачественных новообразований (хирургического, рентгенологического, химиотерапевтического, комплексного), а пациенты дети, находящиеся в состоянии стойкой ремиссии, могут направляться только в санатории, расположенные на территории Республики Беларусь, при удовлетворительном общем состоянии и заключении врача-онколога.

*(в ред. постановления Минздрава от 03.10.2008 N 161)*

2. Энурез не является противопоказанием к направлению детей в санаторий.

3. После дифтерии и скарлатины пациенты дети могут направляться в санатории не ранее 4 - 5 месяцев после оказания им медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии осложнений.

# КАК И КУДА ОБРАЩАТЬСЯ, ЕСЛИ ВАШИ ПРАВА НАРУШИЛИ

## УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

15 октября 2007 г. № 498 (извлечение)

### О дополнительных мерах по работе с обращениями граждан и юридических лиц

В целях принятия дополнительных мер по защите и обеспечению реализации прав и законных интересов граждан и юридических лиц, надлежащему рассмотрению их обращений государственными органами и иными организациями:

1. Установить, что:

1.1. обращения (предложения, заявления, жалобы) граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, а также юридических лиц (далее, если не указано иное, - обращения), независимо от того, в какой государственный орган или иную организацию они поступили, **первоначально подлежат рассмотрению по существу в соответствии с компетенцией:**

- в местных исполнительных и распорядительных органах, подчиненных (подотчетных) им организациях, территориальных подразделениях (органах) и организациях, подчиненных (подотчетных) республиканским органам государственного управления и государственным организациям, подчиненным Правительству, другим государственным органам, иным организациям, осуществляющих свою деятельность и расположенных в пределах той административно-территориальной единицы, на территории которой возникли вопросы, изложенные в обращениях (далее - местные органы);
- в других государственных органах, иных организациях, если вопросы, изложенные в обращениях, относятся к исключительной компетенции этих органов или организаций;

1.2. государственный орган, иная организация (далее, если не определено иное, - организация) при поступлении к ним обра-

щения, содержащего вопросы, решение которых не относится к их компетенции, или обращения, которое не рассматривалось ранее в порядке, установленном подпунктом 1.1 настоящего пункта, **в пятидневный срок со дня регистрации обращения направляют его для рассмотрения в соответствии с компетенцией в организации**, указанные в абзацах втором или третьем подпункта 1.1 настоящего пункта, с уведомлением об этом автора обращения;

1.3. решение организации по обращению **может быть обжаловано** в вышестоящий по отношению к ней в соответствии с ее подчиненностью (подотчетностью) государственный орган, иную организацию (далее - вышестоящий орган). Информация о наименовании, месте нахождения и режиме работы вышестоящих органов должна размещаться в организациях в общедоступных местах (на информационных стендах, табло и (или) иным способом).

При обжаловании решения государственного органа, иной организации, подчиненных (подотчетных) непосредственно Президенту Республики Беларусь, соответствующее обращение может рассматриваться от имени Президента Республики Беларусь Администрацией Президента Республики Беларусь в порядке, установленном подпунктом 1.4 настоящего пункта для вышестоящего органа.

#### **Решение вышестоящего органа по обращению может быть обжаловано в суд;**

1.4. вышестоящий орган при поступлении к нему обращения, автор которого не удовлетворен результатами его рассмотрения подчиненной (подотчетной) этому вышестоящему органу организацией, **проверяет содержащиеся в обращении сведения** и при наличии оснований для положительного решения изложенных в обращении вопросов рассматривает обращение по существу либо выдает соответствующим организациям, указанным в абзацах втором или третьем подпункта 1.1 настоящего пункта, обязательное для исполнения предписание о надлежащем решении этих вопросов, о чем сообщает автору обращения. Организация, получившая данное предписание, должна исполнить его в указанный в предписании срок, но не более одного месяца, и в течение трех дней с момента его исполнения сообщить об этом вышестоящему органу, а также уведомить автора обращения;

1.5. обращения юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также обращения, поступившие из редакций средств массовой информации, рассматриваются организациями в порядке, установленном законодательством для рассмотрения обращений граждан, за исключением случаев, когда законодательством установлен иной порядок рассмотрения обращений юридических лиц или индивидуальных предпринимателей.

### **Что такое обращение?**

Обращение - индивидуальное или коллективное предложение, заявление, жалоба гражданина (граждан) в государственный орган, иную организацию (должностному лицу), изложенные в устной или письменной форме;

### **Виды обращений:**

Заявление - ходатайство о реализации прав, свобод и (или) законных интересов гражданина (граждан), не связанных с их нарушением;

Предложение - рекомендации по улучшению деятельности государственных органов, иных организаций (должностных лиц), совершенствованию правового регулирования отношений в государственной и общественной жизни, решению вопросов экономической, политической, социальной и других сфер деятельности государства и общества;

Жалоба - требование о восстановлении прав, свобод и (или) законных интересов гражданина (граждан), нарушенных действиями (бездействием) должностных лиц государственных органов, иных организаций или граждан.

### **На что стоит обратить внимание при подаче обращения:**

При подаче обращение обратит внимание на:

- Соблюдение формы подачи обращения
- Обязательная регистрация обращения
- Сроки:
  - 15 дней - не требует дополнительного изучения;
  - 1 месяц - общий срок рассмотрения;
  - 2 месяца - при проведении специальной/дополнительной проверки (с уведомлением заявителя)

- Жалобы могут быть направлены гражданами в государственные органы, иные организации (должностным лицам) не позднее трех лет со дня нарушения прав, свобод и (или) законных интересов граждан или со дня, когда им стало известно об их нарушении.
- Решение по существу вашего обращения или отказ должны быть письменно мотивированы.

### **Требования, предъявляемые к письменным обращениям:**

Письменное обращение должно содержать:

- наименование и (или) адрес государственного органа, иной организации (должность, фамилию, имя, отчество должностного лица), в которые направляется обращение;
- фамилию, имя, отчество гражданина, данные о его месте жительства и (или) работы (учебы);
- изложение сути обращения (предложения, заявления, жалобы);
- личную подпись гражданина.

К письменным обращениям прилагаются документы, подтверждающие полномочия лиц, которые обращаются от имени других граждан в случаях, предусмотренных частью второй статьи 4 настоящего Закона (копии доверенности, решения суда, свидетельства о рождении, акта государственного органа, других документов).

К письменным обращениям могут прилагаться копии решений (ответов), принятых (данных) ранее по обращениям должностными лицами государственных органов, иных организаций, а также иные документы, необходимые для рассмотрения обращений.

Письменные обращения, не соответствующие требованиям, указанным в частях первой и второй настоящей статьи, могут быть оставлены без рассмотрения с уведомлением граждан в пятидневный срок о причинах оставления обращений без рассмотрения. После устранения нарушений граждане вправе вновь обратиться в государственный орган, иную организацию (к должностному лицу) в порядке, установленном настоящим Законом.

Анонимные обращения рассмотрению не подлежат, за исключением обращений, содержащих сведения о готовящемся, совершаемом или совершенном преступлении.

ЗАКОН Республики Беларусь  
от 06.06.1996 N 407-XIII  
«Об обращениях граждан»

\_\_\_\_\_

(название государственного органа)

\_\_\_\_\_

(почтовый индекс, населенный пункт, улица, дом)

Гражданина(ки) Республики Беларусь

\_\_\_\_\_

(Ф. И. О.)

\_\_\_\_\_

(домашний адрес, телефон)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу дать разъяснение в письменной форме в установленные законодательством сроки по следующей ситуации:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Приложение: (прикладываются копии необходимых документов).

С уважением,

\_\_\_\_\_

(подпись)



Авторы-составители: **Г. Крот и О. Кастроминова**  
Корректор: **Л. Базулько**  
Верстка: **А. Ягелло**

© Общественное объединение  
«Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам  
и молодым инвалидам»  
Ул. Д. Сердича, 9, 220082, Минск,  
тел/факс: (+375 17) 255-63-88, 256-73-90.  
E-mail: [info@belapdi.org](mailto:info@belapdi.org)  
<http://www.belapdi.org> <http://www.infoDisability.org>

Подписано в печать .....2009. Формат 60x84 1/16.  
Печать офсетная. Бумага офсетная. Гарнитура OfficinaSans.  
Тираж 1000 экз. Заказ .....

Отпечатано в типографии ООО «Плутос-Инфо»  
ЛП №02330/0133111 от 30.04.2004.  
Ул.Володько, 9, к.17, 220007, г.Минск.