

Национальный Индекс прав человека

<http://index.belhelcom.org>

2024

Право на здоровье:
комментарии экспертов¹

Оценка:	4,2	-0,1
<i>в том числе, оценка по компонентам:</i>		
• Общие принципы регулирования права на здоровье	3,6	-0,1
• Материнское, детское и репродуктивное здоровье	4,7	
• Здоровая природная среда и гигиена труда	4,3	
• Предупреждение заболеваний	4,6	
• Медицинская помощь и медицинский уход в случае болезни	4	-0,1

Описание базовой ситуации с реализацией права на здоровье можно посмотреть в обзоре² за 2019 г. Оценивая реализацию права на здоровье в 2024 году, эксперты Индекса зафиксировали незначительное, но устойчивое снижение общей оценки - с 4,3 до 4,2 балла. Это отражает как сохраняющиеся системные ограничения, так и новые риски, усилившиеся в течение года. Оценки двух из пяти компонентов — “Общие принципы регулирования права на здоровье” и “Медицинская помощь и уход в случае болезни” — были понижены на 0,2 и 0,1 соответственно. **Среди основных причин:**

- Ухудшающийся доступ к медицинским услугам, необходимым лекарствам и специализированной помощи, особенно для уязвимых групп. Сохранение нехватки квалифицированного персонала;
- Ухудшение обеспечения людей, живущих с ВИЧ, необходимыми лекарственными препаратами, доступа к тестированию и психосоциальной помощи, работы с принятием диагноза. Ограничения при доступе к ЭКО для женщин, живущих с ВИЧ;
- Рост стигматизации отдельных групп населения, в том числе ЛГБТК+ и людей, осознанно отказавшихся от деторождения (чайлдфри), что ограничивает их доступ к медицине, информации и психологической поддержке;
- Введение жестких ограничений на распространение информации о сексуальном и репродуктивном здоровье в отсутствие адекватной альтернативы;

¹ «Эксперт» и прочие существительные морфологического мужского рода используются в значении общего рода и обозначают все гендеры.

² https://belhelcom.org/sites/default/files/13_pravo_na_zdorove_2019.docx_.pdf



#права человека

#подход, основанный на правах человека



office@belhelcom.org

#бизнес и права человека

#международные механизмы защиты прав



www.belhelcom.org

#дискриминация

- Отсутствие надлежащей медицинской помощи в местах лишения свободы;
- Вспышки инфекционных заболеваний и слабая реакция системы;
- Низкая эффективность новой модели диспансеризации за счет высоких затрат, формального подхода и недостаточной научной обоснованности;
- Усугубление проблем с качеством питьевой воды и отсутствием достоверной информации.

● Общие принципы регулирования права на здоровье

В 2024 году власти инициировали масштабное обновление законодательства – подготовку проекта Кодекса о здравоохранении.³ Проект Кодекса разрабатывался весь год, проходили встречи депутатов с медицинскими коллективами, а 3 декабря 2024 г. текст вынесли на общественное обсуждение на Правовом форуме Беларуси. Изначально на обсуждение отвели лишь 7 дней, но после критики и петиции срок продлили до 1 февраля 2025 г.⁴ Подготовка Кодекса преследует цель “упорядочить и актуализировать” нормативную базу здравоохранения. В проекте Кодекса президент наделяется фактически неограниченными полномочиями в сфере здравоохранения: если по старому Закону он “определяет государственную политику”, то в проекте – “определяет единую государственную политику и осуществляет иные полномочия...”. Кроме того, президенту предоставлено право “устанавливать особенности правового регулирования отношений”.⁵ Совет Министров уполномочен утверждать госпрограммы и регулировать ключевые аспекты, при этом отчитывается перед Президентом не реже раза в год о состоянии здоровья населения, тогда как обязанность публичного отчета перед гражданами прямо не предусмотрена. Министерство здравоохранения по проекту получит чрезвычайно широкий круг функций (89 пунктов) – от организации медпомощи до утверждения рационов питания доноров. Такие изменения усугубляют проблемы централизации, подрывая развитие конкуренции и самостоятельности участников медицинского сообщества. Избыточная централизация делает государство доминирующим актором, что снижает роль врачей и пациентов в принятии решений. В долгосрочной перспективе это ведет к бюрократизации, снижению оперативности принятия решений и ослаблению доверия ко всей системе здравоохранения.⁶

Финансирование здравоохранения в 2024 году увеличилось: из консолидированного бюджета выделено 11,1 млрд руб., тогда как в 2023 было 9,8 млрд руб. Предполагается, тем не менее, что выделяемых средств хватает лишь на базовые потребности системы, тогда как на обновление оборудования, инновации, современные лекарства денег не всегда достаточно. Косвенно это

³ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть первая](#)

⁴ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть первая](#)

⁵ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть первая](#)

⁶ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть первая](#)

подтверждается жалобами пациентов на отсутствие дорогостоящих препаратов или очередь на высокотехнологичные операции.⁷

Периодически фиксируются перебои с лекарственными средствами - препараты могут исчезать на определённые периоды. В частности, в 2024 году наблюдались перебои с жизненно важными препаратами для лечения ВИЧ, в результате чего пациентам меняли схемы лечения не по медицинским показаниям, а из-за отсутствия нужных препаратов. В тендерах на поставку препаратов начали выигрывать российские фармкомпании, вытеснив индийских производителей. Эксперты отмечают, что российские дженерики, появившиеся в Беларуси, вызывают тяжелые побочные эффекты с первых дней приёма, а их долгосрочные последствия неизвестны. Это приводит к отказу пациентов от лечения.

Также эксперты сообщают о коррупционных схемах при госзакупках лекарств, что делает их дороже для населения, снижая их экономическую доступность.

Эксперты обращают внимание на фальсификации при выпуске белорусской вакцины: клинические испытания проводились формально, а обращения по этому поводу были проигнорированы Минздравом. Надзорные органы, по мнению экспертов, фактически устранились от контроля.⁸

Очереди на специализированную помощь сохраняются. При этом единичные случаи, когда лечение предоставляется “по приказу сверху” лишь подчёркивают несправедливость и непрозрачность системы.

В 2024 году усилилась риторика против ЛГБТК+. 19 марта 2024 года Министерство культуры приняло постановление № 24, приравнивающее ЛГБТК+ к “нетрадиционным сексуальным отношениям”, наряду с некрофилией и педофилией, и квалифицирующее их демонстрацию как “порнографию”.⁹ На этом фоне, в 2024 году стало известно о приостановке деятельности комиссий по трансгендерному переходу. Официального приказа не последовало, однако, по словам экспертов, комиссии перестали собираться, и трансгендерные люди не могут получить необходимые услуги. Эксперты указывают, что стигматизация ЛГБТК+ и особенно трансгендерных людей достигла беспрецедентного уровня, что вынуждает людей покидать страну.

В январе 2024 года Минстройархитектуры заявило, что в 2024 году в Беларуси планируют построить 18 объектов здравоохранения.¹⁰ Однако эксперты указывают, что одновременно с этим продолжалось закрытие учреждений в малых населённых пунктах. Особенно это касается ФАПов и учреждений первичного звена. Альтернативы для местных жителей предложено не было, что усиливает неравенство в доступе к медицинской помощи.

⁷ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть третья](#)

⁸ [Белые Халаты, Мы узнали правду о вакцине “БелКовидВак”; Белые Халаты, Новые подробности о “БелКовидВак”](#)

⁹ [Постановление Министерства культуры Республики Беларусь от 19 марта 2024 г. No 24 - Pravo.by](#)

¹⁰ [Myfin.by, Сколько в Беларуси в 2024 году планируют построить жилья, школ и больниц? Рассказали в Минстройархитектуры](#)

В декабре 2024 стало известно о том, что Витебске открыли новое отделение паллиативной медицинской помощи “Хоспис” областного клинического онкодиспансера, в котором была создана безбарьерная среда, чтобы у маломобильных пациентов и физически ослабленных людей была возможность для свободного перемещения.¹¹

Сохраняется проблема нехватки медицинского персонала. Эксперты отмечают, что в малых городах часто отсутствуют врачи общей практики - пациентов либо направляют в другие города, либо специалист приезжает один раз в неделю. В 2024 году продолжился отток квалифицированных кадров. По независимым оценкам, Минздрав искусственно завышает количество практикующих врачей, и реальный показатель в Беларуси ниже заявленного: общее количество врачей находится в диапазоне 26–40 на 10 тысяч населения.¹² Причины остаются прежними: массовые репрессии (задержания и суды)¹³ и тяжелые условия труда, включая переработки и низкие заработные платы¹⁴.

Эксперты также сообщают, что в 2024 году увеличилось количество врачей-иностранцев. Однако общество восприняло это негативно из-за проблем в коммуникации: врачи не владеют языком пациентов, медсестры выступают переводчиками, а пациенты получают достоверную информацию лишь из рецептов.

Отмечается усиление идеологического контроля за персоналом и переход репрессий на более системный уровень.¹⁵ В медучреждения из силовых органов поступают “черные списки” неблагонадежных сотрудников (в том числе ставивших подпись за альтернативных кандидатов во

¹¹ [Белые Халаты, В Витебске открыли новое отделение паллиативной помощи](#)

¹² [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть вторая](#)

¹³ [Белые Халаты, Задержан анестезиолог-реаниматолог медцентра “ЛОДЭ”; Белые Халаты, В Житковичах задержали врача-педиатра Ирину Тишковскую; Белые Халаты, За участие в протестах задержали молодого врача Владислава Абушенко; Вясна, Медсястру з Мінску асудзілі на 2,5 гады “хатняй хіміі” за ўдзел у Маршы адзінства; Белые Халаты, За поддержку Украины арестовали врача Александра Рандаренко; Белые Халаты, Врача-невролога Руслана Бадамшина приговорили к трем годам «домашней химии»; Белые Халаты, Врача-анестезиолога Владимира Мартова задержали под Санкт-Петербургом; Белые Халаты, Одного медика задержали, вторую приговорили к 2,5 годам химии; Вясна, В Минске судят Елену Терешкову, двукратную чемпионку Беларуси по таэквондо, писательницу и хирургиню; Наша Ніва, Доктару Цімуру Лозку з брэсцкага «Ладэ» шыюць фінансаванне тэрарызму — да дваццаці гадоў калоніі; Белые Халаты, Репрессии продолжаются: 9 лет — бывшей руководительнице детского хосписа, врача «Лодэ» судят за донаты, а над фельдшеркой из Жлобина скоро пройдет заочный суд; Вясна, Супрацоўніцу сенненскай ЦРБ учора асудзілі за “распаўсюд экстрэмізму”; Олеся Дернаковская - Политзаключенные в Беларуси; Гомельская Вясна, Маладога лекара і дзеяча праўладнага прафсаюза рэпрэсавалі паводле “народнага” адміністрацыйнага артыкула; Гомельская Вясна, У Рэчыцы за распаўсюд інфармацыі будуць судзіць загадчыка аддзялення раённай лякарні; Витебск, я гуляю! | Новости Витебска, Витебского врача будут судить за реабилитацию нацизма. Весной ГУБОП его жестко избил и отправил на арестную карусель; Наша Ніва, Медсестру из «Синэво» осудили на немалый срок по политической статье и объявили террористкой](#)

¹⁴ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть третья](#)

¹⁵ [Белые Халаты, Проверки телефонов, контроль за обедом, «разговоры по душам». В белорусских медучреждениях «безопасники» получают все больше власти; Белые Халаты, В Сенненской районной больнице пятерых сотрудников обвинили в чтении «запрещенных» ТГ-каналов. От главврача потребовали публичных объяснений](#)

время президентских выборов 2020). Нежелательных сотрудников увольняют – либо “по собственному желанию” под давлением или непродлением контракта, либо используя формальный повод (например, прогул из-за административного ареста).¹⁶ Есть сведения, что на сотрудников оказывают давление за отказ вступать в провластный профсоюз или оформить подписку на госпрессу.¹⁷ Судебная практика по защите трудовых прав медиков в таких случаях отсутствует.

В апреле 2024 года ректор БГМУ подписал приказ об изменении правил внутреннего распорядка, где запретил работникам ведущего медицинского вуза страны посещать конференции и другие обучающие мероприятия, если последние не согласованы с Минздравом, ощутимо ограничив возможность своим сотрудникам учиться, преподавать и обмениваться опытом.¹⁸ Это сильно ограничило возможность врачам повышать квалификацию и обмениваться опытом, что в перспективе скажется на качестве лечения.

Кроме того, в Беларуси массово ликвидировали профессиональные медицинские сообщества, что также влияет, которые создавались для того, чтобы медики обменивались опытом не только внутри страны, но и учились за рубежом.¹⁹

● **Материнское, детское и репродуктивное здоровье**

Формально в стране сохранен свободный доступ к аборту по желанию женщины до 12 недель, а также репродуктивные технологии (ЭКО и др.) для семейных пар. Однако государственная риторика и нормативные акты все больше стигматизируют отказ от деторождения. В конце 2024 года в законодательство о защите детей от вредной информации были предложены поправки: к перечню запрещенной для детей информации добавлено упоминание о пропаганде “гомосексуальных отношений, смены пола, педофилии, бездетности”.²⁰ Таким образом, идея добровольной бездетности (чайлдфри) официально объявлена неприемлемой – ее поставили в один ряд с действительно опасными вещами, такими как педофилия.

Такой подход подтверждается проблемами с обеспечением прав женщин на здоровье в течение всей жизни. Эксперты указывают, что государственная политика сосредоточена преимущественно на репродуктивном здоровье: вне цикла деторождения женщины становятся “невидимыми” для системы. Практически отсутствуют программы для женщин в пременопаузе, менопаузе и постменопаузе, а врачи, как правило, не имеют достаточной подготовки для работы с такими пациентками. В то же время эксперты признают наличие определенных усилий государства: открыты центры патологии климакса, выделяются средства на исследования в области

¹⁶ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть четвертая; Флагшток, В Гомеле уволили двух врачей-онкологов после «суток» за «экстремизм». Один из них — кандидат наук, «Отличник здравоохранения Беларуси»](#)

¹⁷ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть четвертая](#)

¹⁸ [Белые Халаты, Беларуский Медицинский Университет запрещает сотрудникам учить и учиться «на стороне» без спецразрешения](#)

¹⁹ [Белые Халаты, В Беларуси массово ликвидируют профессиональные медицинские сообщества. Почему?](#)

²⁰ [Белорусский Хельсинкский Комитет, Права человека в Беларуси: основные тренды государственной политики, сентябрь-декабрь 2024](#)



гинекологической хирургии, направленные на женщин, завершивших детородную функцию, проводятся скрининги, идёт обучение врачей. Однако, по мнению специалистов, доступность этой информации и услуг остаётся крайне ограниченной, а основное внимание по-прежнему сосредоточено на женщинах репродуктивного возраста.

Серьёзной проблемой остаётся женское здоровье в пенитенциарной системе. Хотя формально в учреждениях есть специалисты, на практике, как указывают эксперты, не везде обеспечен доступ к гинекологам, и вопросы репродуктивного здоровья женщин в местах лишения свободы часто игнорируются.

Новое постановление Министерства здравоохранения ограничивает возможность проведения ЭКО женщинам, живущим с ВИЧ (для мужчин, живущих с ВИЧ, таких ограничений не предусмотрено).²¹ Эксперты указывают, что формально доступ к ЭКО в дискордантных парах (где один из партнёров живёт с ВИЧ) разрешён, но воспользоваться этой возможностью практически невозможно. Врачи отказываются проводить процедуру, ссылаясь на законодательно предусмотренную возможность для женщин, живущих с ВИЧ, прерывания беременности на любом сроке. В результате женщины сталкиваются с дискриминацией по признаку заболевания, несмотря на наличие формальных прав.

Эксперты также отмечают, что вступившее в силу постановление Министерства культуры № 24, вносит жёсткие ограничения на распространение информации по половому воспитанию. Теперь вся продукция, связанная с сексуальным образованием, должна проходить согласование, включая показ, прокат, продажу и рекламу.²² Это ограничение, как подчёркивают специалисты, практически блокирует адекватное половое воспитание, при этом государство не предлагает эффективной альтернативы.

Приравнивание этим же постановлением ЛГБТК+ к “нетрадиционным сексуальным отношениям”, наряду с некрофилией и педофилией, и квалификация их демонстрацию как “порнографии” негативно сказывается на ЛГБТК+ и квир-подростках, которые, в силу своей гендерной идентичности, фактически оказываются вне закона.

Позитивным моментом, по мнению экспертов, остаётся влияние международной технической помощи, которая способствует охране здоровья детей.

- **Здоровая природная среда и гигиена труда**

В 2024 году правовое регулирование охраны окружающей среды осталось неизменным: действует Закон “Об охране окружающей среды”, ряд специальных законов (о воздухе, об отходах, об охране и использовании животных и др.), а также принятые ранее государственные программы по экологии.

²¹ [Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 июня 2024 г. No 100 - Pravo.by](#)

²² [Постановление Министерства культуры Республики Беларусь от 19 марта 2024 г. No 24 - Pravo.by](#)

К 2024 году практически все независимые экологические организации ликвидированы, активисты либо уехали, либо вынуждены молчать. Это сокращает возможности общественного контроля за экологической ситуацией и качеством окружающей среды.

Серьезной проблемой, как указывают эксперты, остаётся качество питьевой воды. Несмотря на заявления государственных органов о стабильности, в разных регионах зафиксированы обращения граждан с жалобами на загрязнение воды и просьбами провести независимые исследования. Однако в ответ, как правило, приходит формальная информация о соответствии нормам, даже когда визуально и по запаху вода явно вызывает сомнения. Таким образом, доступ к достоверной информации о качестве воды ограничен.

Эксперты указывают, что у государства отсутствуют достаточные механизмы для оперативного реагирования и устранения последствий чрезвычайных ситуаций, особенно в удалённых или пострадавших регионах.

В 2024 году государственные органы отчитывались о снижении производственного травматизма,²³ однако независимая проверка затруднена. По мнению специалистов, в Беларуси сохраняется проблема с признанием профессиональных заболеваний, а случаи производственных травм, особенно лёгких, систематически скрываются. После ликвидации независимых профсоюзов (БКДП и отраслевых союзов) работники потеряли действенный механизм отстаивать свои права, в том числе на здоровые условия труда.

● **Предупреждение заболеваний**

В 2024 г. произошла вспышка вирусного гепатита А.²⁴ Заболеваемость гепатитом А выросла с 0,89 случая на 100 тыс. населения в 2023 г. до 6,6 случаев на 100 тыс. за первые 6 месяцев 2024 г., то есть более чем в 7 раз. К концу года прогнозировалось до 10 случаев на 100 тыс., что означает сотни заболевших. Предположительной причиной вспышки назвали контакт с импортными пищевыми продуктами – возможно, партия ягод или фруктов из стран с высоким уровнем гепатита. Этот случай показал уязвимость системы профилактики: вакцинация от гепатита А в Беларуси не входит в календарь обязательных прививок. Ее делают бесплатно только детям в Минске в возрасте 18 и 24 месяцев, в остальных регионах – лишь по эпидемическим показаниям (после контакта).²⁵

Также в 2024 году зафиксирован подъем заболеваемостью корью.²⁶

На фоне этих эпизодов стоит отметить важные шаги в сторону развития вакцинации. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 111 от 1 июля 2024 вносит дополнения в Национальный календарь профилактических прививок. С 1 января 2025 года девочки начнут получать вакцинацию против вируса папилломы человека (ВПЧ), а также будут введены дополнительные прививки от коклюша и пневмококковой инфекции.

²³ [Охрана труда в Беларуси. Травматизм январь – декабрь 2024 года. Предварительные итоги](#)

²⁴ [Белые Халаты, Минздрав признает, что в Беларуси зафиксирована вспышка гепатита А](#)

²⁵ [Белые Халаты, Каковы причины роста заболевания гепатитом А в Беларуси?](#)

²⁶ [ВОЗ, Данные об иммунизации](#)

Также положительным шагом стало внедрение доконтактной профилактики ВИЧ (ПрЭП) - впервые реализованной в стране в рамках международной технической помощи Глобального фонда. Это значимое достижение в контексте расширения доступа к современным методам профилактики ВИЧ-инфекции.

Однако информационные программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в 2024 году испытывали дефицит финансирования, их эффективность снизилась, новых проектов практически не запускалось. Уровень информирования и охвата остаётся недостаточным.

Власти регулярно проводят акции (День без табака, мероприятия по профилактике диабета, диспансеризацию). Продолжались кампании по выявлению гипертонии и онкоскринингу (особенно маммография, тесты на рак шейки матки). Однако точные статистические результаты недоступны – открытые отчеты Минздрава стали менее подробными. Независимые аналитики указывают, что доступ к медицинской статистике ограничен, и сложно оценить эффективность профилактических программ. Например, известно, что расходы бюджета на здравоохранение растут, но о том, как они влияют на конкретные программы (в т.ч. профилактику) – данных мало.²⁷

В территориальных центрах социального обслуживания населения Минска провели акцию по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний. Целью Министерства здравоохранения было помочь людям преклонного возраста получить необходимые знания о своём здоровье, не посещая целенаправленно учреждения здравоохранения. Среди мероприятий планировались лекции и консультации врачей разных специальностей, в том числе и по вопросам вакцинации и профилактики инфекционных заболеваний, болезней суставов и т.д.²⁸

С 2024 года был изменён порядок проведения диспансеризации взрослого и детского населения.²⁹ Со стороны пациентов изменения вызвали в целом положительные отклики: для многих появилась реальная возможность пройти обследование, не отпрашиваясь с работы – предусмотрен оплачиваемый выходной, что в целом повышает мотивацию пройти обследование. Однако, по словам экспертов, диспансеризация требует значительных ресурсов, часто осуществляется формально, а назначения проводятся без клинических показаний. В ряде случаев обследования могут быть потенциально вредны. Эксперты подчеркивают, что система диспансеризации в нынешнем виде не опирается на современные научные данные, что снижает её эффективность и делает её затратной без должного эффекта.

- **Медицинская помощь и уход при болезни**

В 2024 году ряде больниц Минска прошли ремонты, внедряются новые технологии лечения хронических заболеваний, разрабатываются и апробируются перспективные научные методики. Государство стало уделять больше внимания созданию безбарьерной среды в учреждениях

²⁷ [Белые Халаты, Итоги 2024-го, Часть третья](#)

²⁸ [Белые Халаты, 16 октября в территориальных центрах социального обслуживания населения Минска проведут акцию по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний](#)

²⁹ [Новости Pravo.by, С 1 января 2024 г. изменится порядок проведения диспансеризации взрослого и детского населения Беларуси](#)

здравоохранения. Власти начали признавать проблему недоступности качественной помощи и предпринимать меры по повышению эффективности оказания комплексной медицинской помощи.

Одной из заметных тенденций 2024 года стало начало децентрализации медицинской помощи – ортопедические и кардиохирургические операции постепенно переносятся из Минска и областных центров в районные больницы. Это позволяет приближать помощь к месту жительства пациентов. Несмотря на остающиеся вопросы к качеству такой помощи, эксперты считают саму тенденцию важной.

В то же время, остается актуальной проблема неоказания должной медицинской помощи в местах принудительного содержания. В 2024 году стало известно о четырёх смертях политзаключённых в местах лишения свободы, общее количество умерших политзаключённых в местах лишения свободы – семь человек.³⁰ Кроме того, в заключении находится не менее 190 политзаключённых с серьёзными проблемами со здоровьем, часто несовместимыми с содержанием в условиях лишения свободы.³¹ Многие политзаключённые столкнулись с существенным ухудшением здоровья в неволе.³²

В дополнения к ухудшению в обеспечении лекарственными препаратами, снизился доступ людей, живущих с ВИЧ, к тестированию и психосоциальной помощи, а также ухудшилась работа с принятием диагноза.

В 2024 году начали открыто появляться материалы и свидетельства, связанные с применением карательной психиатрии - явление, о котором ранее говорили негласно, вышло в публичное поле.³³

³⁰ [Вясна. Ситуация с правами человека в Беларуси в 2024 году](#)

³¹ [Политзаключённые в Беларуси](#)

³² [Вясна. Ситуация с правами человека в Беларуси в 2024 году](#)

³³ [Белые Халаты, "О лечении зависимости речи не идет"; Белые Халаты, Если заплачешь - могут обколоть или привяжут к кровати; Белые Халаты, "Власть над пациентом абсолютная"; Белые Халаты, Принудительная госпитализация в психиатрии. Вам обязательно надо ехать?](#)