

Директивные и нормативные документы в здравоохранении

О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ «О ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

Закон Республики Беларусь
16 июня 2014 г. №164-З

Принят Палатой представителей 21 мая 2014 года
Одобен Советом Республики 30 мая 2014 года

Статья 1. Внести в Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., №24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., №159, 2/1460; 2009 г., №148, 2/1579; 2010 г., №17, 2/1661; №183, 2/1718; 2011 г., №140, 2/1877; 2012 г., №9, 2/1896; Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 26.07.2012, 2/1978) следующие изменения и дополнения:

1. По тексту Закона слова «медицинские (фармацевтические)» и «Медицинские (фармацевтические)» заменить соответственно словами «медицинские, фармацевтические» и «Медицинские, фармацевтические» в соответствующих падеже и числе.

2. В части первой статьи 1:

из абзаца третьего слова «путем проведения обследования пациента» исключить;

в абзаце седьмом слово «документ» заменить словами «технический нормативный правовой акт»;

в абзаце девятом слово «санитарно-эпидемиологического» заменить словом «санитарно-эпидемиологического»;

абзац десятый после слова «включающий» дополнить словом «медицинскую»;

после абзаца десятого дополнить часть абзацем следующего содержания:

«медицинская профилактика – основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний, выявление причин и условий, способствующих их возникновению и распространению»;

абзацы одиннадцатый – двадцать второй считать соответственно абзацами двенадцатым – двадцать третьим;

абзац тринадцатый исключить;

абзацы четырнадцатый – двадцать третий считать соответственно абзацами тринадцатым – двадцать вторым;

после абзаца четырнадцатого дополнить часть абзацами следующего содержания:

«медицинские изделия – изделия медицинского назначения, медицинская техника;

медицинский осмотр – медицинская услуга, направленная на оценку состояния здоровья пациента, выявление заболеваний, факторов риска их возникновения;

медицинский работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное медицинское образование, подтвержденное документом об образовании, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз»;

абзацы пятнадцатый – двадцать второй считать соответственно абзацами восемнадцатым – двадцать пятым;

в абзаце девятнадцатом слова «основной целью» заменить словами «основным видом»;

абзац двадцать второй исключить;

абзацы двадцать третий – двадцать пятый считать соответственно абзацами двадцать вторым – двадцать четвертым»;

после абзаца двадцать второго дополнить часть абзацами следующего содержания:

«Республиканский формуляр лекарственных средств – список лекарственных средств с доказанной эффективностью, допустимой безопасностью, наиболее экономически выгодных при использовании бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение;

Республиканский формуляр медицинских изделий – список медицинских изделий, соответствующих требованиям по безопасности, эффективности, качеству и наиболее экономически выгодных при использовании бюджетных средств, выделяемых на здравоохранение;

состояние – изменения организма человека, возникающие в связи с воздействием патологических и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;»;

абзацы двадцать третий и двадцать четвертый считать соответственно абзацами двадцать шестым и двадцать седьмым.

3. Дополнить Закон статьей 2¹ следующего содержания:

«Статья 2¹. Сфера действия настоящего Закона

Настоящий Закон регулирует общественные отношения, возникающие при:

- осуществлении организациями здравоохранения, другими организациями, индивидуальными предпринимателями медицинской, фармацевтической деятельности;
- оказании медицинской помощи;
- осуществлении мер по охране здоровья населения.

Действие настоящего Закона распространяется на:

- государственные органы;
- организации здравоохранения;
- другие организации, в том числе организации, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность;
- индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую, фармацевтическую деятельность;
- физических лиц.».

4. В статье 3:

в абзаце седьмом слово «санитарно-эпидемиологического» заменить словом «санитарно-эпидемиологического»;

абзац девятый изложить в следующей редакции:

«ответственность государственных органов, организаций за состояние здоровья населения.».

5. В статье 4:

в абзаце пятом слово «санитарно-эпидемиологическому» заменить словом «санитарно-эпидемиологическому»;

дополнить статью абзацем шестым следующего содержания:

«проведением медицинских экспертиз.».

6. В статье 8:

в названии статьи слова «республиканских органов государственного управления и иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь,» заменить словами «других государственных органов и государственных организаций»;

в части второй:

после абзаца пятого дополнить часть абзацем следующего содержания:

«устанавливает порядок создания и функционирования единой государственной системы обучения населения методам оказания первой помощи при состояниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека;»;

абзац шестой считать абзацем седьмым;

в части третьей:

в абзаце четвертом слово «санитарно-эпидемиологического» заменить словом «санитарно-эпидемиологического»;

в абзаце восьмом слово «территориальных» заменить словом «региональных»;

после абзаца восьмого дополнить часть абзацами следующего содержания:

«определяет порядок регистрации организациями здравоохранения случаев инфекционных заболеваний, подозрений на инфекционные заболевания и массовых неинфекционных заболеваний;

определяет перечень медицинских услуг, медицинских вмешательств;

устанавливает перечень платных санитарно-эпидемиологических услуг, оказываемых в установленном порядке юридическим и физическим лицам, в том числе индивидуальным предпринимателям, органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, государственными органами и иными государственными организациями, осуществляющими ведомственный контроль в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и медицинскими научными организациями;

организует совместно с Министерством внутренних дел Республики Беларусь мероприятия, направленные на профилактику употребления населением алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурмивающих веществ, табачных изделий;

устанавливает перечни аптек первой помощи, аптек скорой медицинской помощи, вложений, входящих в эти аптеки, и определяет порядок их комплектации;»;

абзацы девятый – одиннадцатый считать соответственно абзацами четырнадцатым – шестнадцатым;

из абзаца пятнадцатого слово «ими» исключить;

после абзаца пятнадцатого дополнить часть абзацами следующего содержания:

«определяет порядок и случаи полного возмещения учреждению образования расходов по организационно-методическому обеспечению интернатуры и (или) проведению квалификационного экзамена, а также категории лиц, возмещающих указанные расходы, и категории лиц, которые освобождаются от возмещения указанных расходов;

определяет номенклатуру должностей медицинских, фармацевтических работников и профили медицинских, фармацевтических специальностей;

определяет порядок формирования, ведения, эксплуатации информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных и (или) регистров (реестров) в здравоохранении;»;

абзац шестнадцатый считать абзацем девятнадцатым;

часть четвертую изложить в следующей редакции:

«Другие государственные органы и государственные организации реализуют государственную политику в области здравоохранения в пределах своей компетенции.».

7. Статью 9 изложить в следующей редакции:

«Статья 9. Полномочия местных исполнительных и распорядительных органов, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, местных Советов депутатов в области здравоохранения

Местные исполнительные и распорядительные органы областного территориального уровня в области здравоохранения в пределах своей компетенции:

- разрабатывают и вносят для утверждения в местные Советы депутатов региональные программы государственных гарантий по обеспечению граждан Республики Беларусь доступным медицинским обслуживанием;

- разрабатывают и вносят для утверждения в местные Советы депутатов региональные программы по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе по противодействию табакокурению, употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

- обеспечивают финансирование подчиненных им государственных организаций здравоохранения, государственных учреждений образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, и государственных организаций, обеспечивающих функционирование здравоохранения;

- организуют оказание организациями здравоохранения, осуществляющими в установленном законодательством Республики Беларусь порядке меди-

цинскую деятельность, медицинской помощи пациентам, проживающим на соответствующей территории, а также в пределах своей компетенции координируют и контролируют деятельность этих организаций;

- по согласованию с Министерством здравоохранения Республики Беларусь утверждают положения о главных управлениях, управлениях (отделах) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитете по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

- осуществляют иные полномочия в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Главные управления, управления (отделы) здравоохранения областных исполнительных комитетов, Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в пределах своей компетенции в области здравоохранения:

- обеспечивают реализацию государственной политики на территории соответствующей области или города Минска;

- обеспечивают формирование, ведение, эксплуатацию информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных и (или) регистров (реестров) в здравоохранении;

- осуществляют иные полномочия, предусмотренные положениями о них и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Местные Советы депутатов в области здравоохранения в пределах своей компетенции:

- утверждают региональные программы государственных гарантий по обеспечению граждан Республики Беларусь доступным медицинским обслуживанием;

- утверждают региональные программы по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе по противодействию табакокурению, употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

- осуществляют иные полномочия в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.».

8. В статье 10:

в абзацах четвертом и пятом части первой слова «медицинскую и (или) фармацевтическую» заменить словами «медицинскую, фармацевтическую»;

в части второй:

после абзаца второго дополнить часть абзацем следующего содержания:

«органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор;»;

абзацы третий – девятый считать соответственно абзацами четвертым – десятым;

в абзаце четвертом слово «управлений» заменить словами «главных управлений, управлений (отделов)»;

после абзаца девятого дополнить часть абзацами следующего содержания:

«государственных органов и организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь;

государственных организаций, осуществляющих промышленное производство фармацевтической продукции;

иных организаций, входящих в систему Министерства здравоохранения Республики Беларусь, в соответствии с решениями Правительства Республики Беларусь»;

абзац десятый считать абзацем тринадцатым;

в части третьей слова «четвертом и пятом» заменить словами «пятом и шестом».

9. В статье 11:

• в названии статьи, частях второй и третьей слова «медицинской и (или) фармацевтической» и «медицинскую и (или) фармацевтическую» заменить соответственно словами «медицинской, фармацевтической» и «медицинскую, фармацевтическую»;

• часть четвертую после слов «Организации здравоохранения» дополнить словами «, указанные в части первой настоящей статьи.»;

• в части шестой слова «при осуществлении ими медицинской и (или) фармацевтической деятельности» заменить словами «, осуществляющих медицинскую, фармацевтическую деятельность.».

10. Часть первую статьи 12 изложить в следующей редакции:

«Лицензирование медицинской, фармацевтической деятельности осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь о лицензировании.».

11. В статье 14:

после части первой дополнить статью частями следующего содержания:

«В организациях здравоохранения оказание медицинской помощи пациентам осуществляется:

врачами-специалистами, врачами-интернами, лицами, указанными в части второй статьи 54, части пятой статьи 61 настоящего Закона, в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь;

медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование (далее – средний медицинский работник), в объеме и порядке, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

иными работниками здравоохранения в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Медицинская помощь, оказанная в соответствии с абзацем третьим части второй настоящей статьи, является доврачебной.»;

часть вторую – девятую считать соответственно частями четвертой – одиннадцатой;

часть восьмую после слов «Следственного комитета Республики Беларусь,» дополнить словами «Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь.»;

дополнить статью частью двенадцатой следующего содержания:

«Порядок и условия транспортировки (эвакуации) граждан специальными легковыми автомобилями, функциональным назначением которых являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, а также случаи и порядок возмещения расходов, связанных с организацией и осуществлением указанной транспортировки (эвакуации), устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.».

12. Статью 16 изложить в следующей редакции:

«Статья 16. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

Пациентам оказываются следующие виды медицинской помощи:

- первичная медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь;
- высокотехнологичная медицинская помощь;
- медико-социальная помощь;
- паллиативная медицинская помощь.

Первичная медицинская помощь – основной вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики и медицинской профилактики.

Специализированная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента заболеваний, требующих применения специальных методов оказания медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента заболеваний, требующих применения новых, сложных, уникальных, а также ресурсоемких методов оказания медицинской помощи, основанных на современных достижениях медицинской науки и техники и имеющих высокую клиническую эффективность.

Объемы оказания первичной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Медико-социальная помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента хронических заболеваний, требующих постоянного круглосуточного медицинского наблюдения и ухода и не требующих интенсивного оказания медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь – вид оказания медицинской помощи при наличии у пациента неизлечимых, ограничивающих продолжительность жизни заболеваний, требующих применения мето-

дов оказания медицинской помощи, направленных на избавление от боли и облегчение других проявлений заболеваний, когда возможности иных методов оказания медицинской помощи исчерпаны, в целях улучшения качества жизни пациента.

Порядок оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи, а также перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Пациентам в зависимости от состояния их здоровья, медицинских показаний и медицинских противопоказаний, а также в зависимости от лечебно-диагностических возможностей организаций здравоохранения медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- скорая медицинская помощь;
- плановая медицинская помощь.

Скорая медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

Скорая медицинская помощь может быть экстренной и неотложной.

Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента и (или) окружающих, требующих экстренного медицинского вмешательства.

Неотложная медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, заболеваниях, состояниях без явных признаков угрозы для жизни пациента, требующих неотложного медицинского вмешательства.

Плановая медицинская помощь оказывается при наличии или подозрении на наличие у пациента заболеваний, не требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

Порядок оказания скорой и плановой медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в случае, если пациент не нуждается в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в случае, если пациент нуждается в интенсивном оказании медицинской помощи и (или)

постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

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

Медицинская помощь вне организации здравоохранения оказывается в случае:

- выхода (выезда) медицинского работника организации здравоохранения по месту жительства или месту пребывания пациента;
- выезда бригады скорой медицинской помощи по месту нахождения пациента;
- медицинской транспортировки (эвакуации) граждан в транспортном средстве, в том числе в специальных легковых автомобилях, функциональным назначением которых являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- в иных случаях.

Порядок оказания медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.».

13. В статье 17:

название статьи дополнить словами «, врачебно-консультационные и иные комиссии»;

в части первой:

из абзаца первого слова «в организации здравоохранения» исключить;

в абзаце втором слово «данной» заменить словами «одной с ним»;

после абзаца второго дополнить часть абзацем следующего содержания:

«направляет пациента на заседание врачебно-консультационной комиссии»;

абзацы третий – шестой считать соответственно абзацами четвертым – седьмым;

дополнить статью частями четвертой – шестой следующего содержания:

«Врачебно-консультационные комиссии создаются в организациях здравоохранения и состоят не менее чем из трех врачей-специалистов. Врачебно-консультационные комиссии создаются в целях:

коллегиального рассмотрения и принятия решений по вопросам проведения медицинских экспертиз, медицинской реабилитации;

оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

оценки состояния здоровья пациента для выдачи заключения врачебно-консультационной комиссии;

решения иных вопросов при оказании медицинской помощи.

Организации здравоохранения в целях осуществления возложенных на них функций имеют право создавать иные комиссии.

Порядок создания и деятельности врачебно-консультационных и иных комиссий устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.».

14. Дополнить Закон статьями 18¹–18³ следующего содержания:

«Статья 18¹. Медицинская профилактика

Организации здравоохранения в пределах своей компетенции проводят медицинскую профилактику путем проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения, мероприятий по формированию здорового образа жизни, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе по проведению профилактических прививок, других мероприятий по медицинской профилактике в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Порядок проведения медицинских осмотров устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 18². Диспансеризация населения

Диспансеризация населения представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, определения групп диспансерного наблюдения, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье.

Порядок проведения диспансеризации устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь, если иное не предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 18³. Оказание медицинской помощи пациентам с использованием биомедицинских клеточных продуктов

Биомедицинские клеточные продукты – пересаженный материал, полученный на основе клеток человека, за исключением эмбриональных, фетальных и гемопоэтических стволовых клеток, генетически модифицированных клеток человека.

Оказание медицинской помощи пациентам с использованием биомедицинских клеточных продуктов осуществляется в организациях здравоохранения в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.».

15. Статью 19 изложить в следующей редакции:

«Статья 19. Изменение и коррекция половой принадлежности

Изменение и коррекция половой принадлежности проводятся в государственных организациях здравоохранения по желанию совершеннолетнего пациента при наличии медицинских показаний на основании решений Межведомственной комиссии по медико-психологической и социальной реабилитации лиц с синдромом отрицания пола при Министерстве

здравоохранения Республики Беларусь в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.».

16. В статье 22:

- в названии статьи слово «Профилактика» заменить словами «Медицинская профилактика»;
- текст статьи после слов «в целях» дополнить словом «медицинской».

17. Статью 23 дополнить словами «о вспомогательных репродуктивных технологиях».

18. Статьи 26 и 27 изложить в следующей редакции: «Статья 26. Стерилизация

Стерилизация (лишение способности к воспроизводству потомства) проводится в государственных организациях здравоохранения по письменному заявлению пациента в возрасте старше тридцати пяти лет или пациента, имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и письменного согласия совершеннолетнего пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, – независимо от возраста и наличия детей.

Стерилизация проводится при отсутствии медицинских противопоказаний.

Порядок проведения стерилизации, перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения стерилизации устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Статья 27. Искусственное прерывание беременности

Женщине предоставляется право самостоятельно решать вопрос о материнстве.

В организациях здравоохранения должны быть созданы условия и обеспечено проведение пред-абортного психологического консультирования женщин, обратившихся за проведением искусственного прерывания беременности.

По согласию женщины в организациях здравоохранения после консультации с врачом-специалистом, а в отношении несовершеннолетней также при наличии письменного согласия ее законного представителя может быть проведено искусственное прерывание беременности (аборт) при сроке беременности не более 12 недель.

При наличии медицинских показаний и согласия женщины, а в отношении несовершеннолетней также при наличии письменного согласия ее законного представителя искусственное прерывание беременности проводится независимо от срока беременности в государственных организациях здравоохранения. Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Искусственное прерывание беременности у женщины, признанной в установленном порядке недееспособной, проводится независимо от срока беременности при наличии медицинских показаний с письменного согласия ее опекуна.

Искусственное прерывание беременности у женщины, не способной по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, проводится при наличии медицинских показаний с письменного согласия лиц, указанных в абзаце четвертом части второй статьи 18 настоящего Закона.

В исключительных случаях при наличии медицинских показаний, не указанных в перечне медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, при которых продолжение беременности и роды представляют угрозу для жизни женщины или могут причинить вред ее здоровью, вопрос об искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям решает врачебно-консультационная комиссия организации здравоохранения.

При наличии социальных показаний и согласия женщины проведение искусственного прерывания беременности допускается при сроке беременности не более 22 недель в государственных организациях здравоохранения. Перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Врач-специалист имеет право отказаться от проведения искусственного прерывания беременности, письменно уведомив об этом руководителя организации здравоохранения, если отказ непосредственно не угрожает жизни и (или) здоровью женщины. После получения письменного уведомления врача-специалиста руководитель организации здравоохранения должен организовать женщине проведение искусственного прерывания беременности другим врачом-специалистом.».

19. Часть первую статьи 30 изложить в следующей редакции:

«Порядок и условия оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.».

20. Название главы 6 дополнить третьим предложением следующего содержания: «. Медицинская экспертиза».

21. Часть вторую статьи 32 изложить в следующей редакции:

«Патологоанатомическое исследование, осуществляемое в целях установления причины смерти, проводится при наличии согласия гражданина, выраженного им при жизни в письменной или устной форме в присутствии одного или нескольких свидетелей (далее – волеизъявление умершего), за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи. В случае отсутствия волеизъявления умершего патологоанатомическое исследование, осуществляемое в целях установления причины смерти, проводится при наличии согласия супруга (супруги) умершего, а при его (ее) отсутствии – одного из его (ее) близких родственников (родители,

совершеннолетние дети, родные братья (сестры), внуки, дед (бабка)) или законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящей статьи.».

22. Дополнить Закон статьей 32¹ следующего содержания:

«Статья 32¹. Виды медицинских экспертиз

В Республике Беларусь проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

- экспертиза временной нетрудоспособности;
- медико-социальная экспертиза (экспертиза нарушений жизнедеятельности пациентов);
- медицинское освидетельствование;
- военно-врачебная экспертиза;
- судебно-медицинская экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза;
- независимая медицинская экспертиза;
- иные виды медицинских экспертиз, проводимые в соответствии с законодательством Республики Беларусь.».

23. Из Закона слова

«ГЛАВА 7 МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

исключить.

24. В статье 33:

- в части первой слово «законодательством» заменить словами «Министерством здравоохранения»;
- в части третьей слово «законодательством» заменить словами «Министерством здравоохранения Республики Беларусь совместно с Министерством труда и социальной защиты»;
- в части четвертой слова «медицинским работником, имеющим среднее специальное медицинское образование» заменить словами «средним медицинским работником».

25. В части третьей статьи 34 слово «инвалидов» заменить словами «, показанных инвалидам,».

26. Дополнить Закон статьей 34¹ следующего содержания:

«Статья 34¹. Медицинское освидетельствование

Медицинское освидетельствование проводится в случаях необходимости установления или подтверждения факта наличия или отсутствия у лица заболевания, представляющего опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, факта употребления алкоголя, факта потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, выявления состояния алкогольного опьянения и (или) состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, и в иных случаях, установленных законодательными актами Республики Беларусь.

Медицинское освидетельствование проводится медицинскими работниками, врачебно-консультационными комиссиями и (или) иными комиссиями на основании анализа результатов медицинского осмотра и (или) лабораторных и иных методов исследований, анализа других документов.

Порядок проведения медицинского освидетельствования устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь, если иное не предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь.

По результатам медицинского освидетельствования выносится решение и выдается медицинский документ в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь. Решение, вынесенное по результатам медицинского освидетельствования, может быть обжаловано в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь».

27. Часть первую статьи 35 после слов «Следственном комитете Республики Беларусь,» дополнить словами «Государственном комитете судебных экспертиз Республики Беларусь,».

28. Статью 36 изложить в следующей редакции:

«Статья 36. Судебно-медицинская экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза

Судебно-медицинская экспертиза проводится в целях разрешения вопросов медико-биологического характера, возникающих по уголовным и гражданским делам, делам об административных правонарушениях, делам, связанным с осуществлением предпринимательской и иной хозяйственной (экономической) деятельности, материалам проверок по заявлениям (сообщениям) о преступлениях, а также в других случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.

Судебно-психиатрическая экспертиза проводится в целях установления психического состояния лица по уголовным и гражданским делам, делам об административных правонарушениях, делам, связанным с осуществлением предпринимательской и иной хозяйственной (экономической) деятельности, материалам проверок по заявлениям (сообщениям) о преступлениях, а также в других случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.

Основания и порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и судебно-психиатрической экспертизы, порядок обжалования заключений судебно-медицинской экспертизы и судебно-психиатрической экспертизы устанавливаются законодательством Республики Беларусь».

29. В названии главы 8 слова «изделиями медицинского назначения и медицинской техникой» и «изделий медицинского назначения и медицинской техники» заменить соответственно словами «медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами» и «медицинских изделий».

30. Статьи 38 и 39 изложить в следующей редакции:

«Статья 38. Порядок обеспечения граждан Республики Беларусь лекарственными средствами, медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами

Граждане Республики Беларусь при оказании им медицинской помощи в стационарных условиях в

государственных учреждениях здравоохранения обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов на основании клинических протоколов или методов оказания медицинской помощи.

В иных случаях, не предусмотренных частью первой настоящей статьи и другими актами законодательства Республики Беларусь, граждане Республики Беларусь в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями и биомедицинскими клеточными продуктами за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Статья 39. Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, хранение, транспортировка, изъятие из обращения, возврат производителю или поставщику, уничтожение лекарственных средств. Надзор за условиями промышленного производства, аптечного изготовления, реализации, хранения, транспортировки и медицинского применения лекарственных средств в организациях здравоохранения

Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, хранение, транспортировка, изъятие из обращения, возврат производителю или поставщику, уничтожение лекарственных средств, а также надзор за условиями их промышленного производства, аптечного изготовления, реализации, хранения, транспортировки и медицинского применения в организациях здравоохранения осуществляются в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь».

31. Дополнить Закон статьями 39¹–39³ следующего содержания:

«Статья 39¹. Обращение медицинских изделий. Государственный контроль за качеством медицинских изделий и их обращением

Обращение медицинских изделий включает проведение технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний медицинских изделий, их государственную регистрацию, производство, изготовление, хранение, транспортировку, реализацию, монтаж, наладку, медицинское применение, эксплуатацию, в том числе техническое обслуживание, предусмотренное технической и (или) эксплуатационной документацией производителя, а также ремонт, утилизацию, уничтожение.

Медицинские изделия подразделяются на классы в зависимости от потенциального риска их применения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, и виды в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий. Номенклатурная классификация медицинских изделий устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Государственный контроль за качеством медицинских изделий и их обращением осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Реализация и медицинское применение медицинских изделий разрешаются, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, после прохождения государственной регистрации в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, а также после подтверждения соответствия требованиям технических нормативных правовых актов в случаях и порядке, установленных законодательством Республики Беларусь.

Обращение медицинских изделий осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Статья 39². Республиканский формуляр лекарственных средств, Республиканский формуляр медицинских изделий

Республиканский формуляр лекарственных средств, Республиканский формуляр медицинских изделий обеспечивают доступность лекарственных средств, медицинских изделий и ежегодно устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Республиканский формуляр лекарственных средств является основой для формирования и разработки:

- перечня основных лекарственных средств;
- годовых планов государственных закупок лекарственных средств;
- клинических протоколов;
- методов оказания медицинской помощи.

Республиканский формуляр медицинских изделий является основой для формирования и разработки:

- годовых планов государственных закупок медицинских изделий;
- клинических протоколов;
- методов оказания медицинской помощи.

Статья 39³. Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, возврат производителю или поставщику, уничтожение биомедицинских клеточных продуктов, государственный контроль за их производством и качеством. Государственная регистрация биомедицинских клеточных продуктов

Ввоз, вывоз, реализация, медицинское применение, возврат производителю или поставщику, уничтожение биомедицинских клеточных продуктов, а также государственный контроль за их производством и качеством осуществляются в порядке, установленном настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Реализация и медицинское применение биомедицинских клеточных продуктов разрешаются, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, после прохождения государственной регистрации в порядке, установленном Советом Мини-

стров Республики Беларусь, а также после подтверждения соответствия требованиям технических нормативных правовых актов.

Государственной регистрации не подлежат:

- биомедицинские клеточные продукты, изготовленные в Республике Беларусь по заказам и технической и (или) иной документации иностранных юридических лиц, регламентирующей производство и контроль за качеством биомедицинских клеточных продуктов, и предназначенные для реализации за пределами Республики Беларусь;

- сырье, предназначенное для производства биомедицинских клеточных продуктов в Республике Беларусь (согласно нормативной технической документации производителя), за исключением материалов и изделий для заготовки сырья;

- биомедицинские клеточные продукты, изготовленные государственной организацией здравоохранения или государственной медицинской, фармацевтической научной организацией Республики Беларусь и предназначенные исключительно для нужд этой организации;

- биомедицинские клеточные продукты персонализированного применения (клеточные продукты из сырья пациента или его родственников, предназначенные для терапии только этого пациента, полученные и применяемые в одной организации здравоохранения) до момента утраты ими такого статуса;

- клеточные компоненты крови;

- иные биомедицинские клеточные продукты в соответствии с перечнем, определенным Советом Министров Республики Беларусь.

При осуществлении государственной регистрации биомедицинских клеточных продуктов проводятся клинические испытания в порядке и объеме, установленных Советом Министров Республики Беларусь или уполномоченным им органом.»

32. В названии, частях первой, третьей – пятой, абзаце первом части шестой, абзаце первом части седьмой и части восьмой статьи 40 слова «изделий медицинского назначения и медицинской техники» заменить словами «медицинских изделий».

33. В абзаце пятом части первой и части второй статьи 41 слова «санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим» и «санитарно-гигиенических и противоэпидемических» заменить соответственно словами «санитарно-эпидемиологическим» и «санитарно-эпидемиологических».

34. В статье 43:

- в части первой слово «типовых» заменить словом «примерных»;

- часть вторую дополнить третьим предложением следующего содержания: «В случае отказа пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, от ознакомления с правилами внутреннего распорядка для пациентов врач-специалист вносит соответствующую запись в медицин-

ские документы, которая удостоверяется другим врачом-специалистом этой же организации здравоохранения.»

35. В статье 44:

название статьи изложить в следующей редакции:
«Статья 44. Согласие на оказание медицинской помощи»;

в части третьей слово «шестнадцати» заменить словом «четырнадцати».

36. В статье 46:

в части седьмой:

абзац первый изложить в следующей редакции:
«Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, допускается по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи»;

в абзаце втором:

слова «по запросу» исключить;

слово «управлений» заменить словами «главных управлений, управлений (отделов)»;

из абзацев третьего и пятого слова «по запросу» исключить;

из абзацев четвертого и шестого слова «по письменному запросу» исключить;

дополнить часть абзацами седьмым – двенадцатым следующего содержания:

«страховых организаций, Белорусского бюро по транспортному страхованию для решения вопроса о назначении страховых выплат;

местных органов военного управления для медицинского освидетельствования граждан при призыве на воинскую службу;

органов дознания в связи с проведением экспертизы для решения вопроса о возбуждении уголовного дела;

органов внутренних дел о прохождении (непрохождении) медицинского переосвидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин, наличии заболевания или противопоказания, препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами;

нанимателя в связи с проведением расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.»;

в части восьмой:

абзац первый дополнить словами «, по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи»;

из абзацев второго – четвертого слова «по запросу» исключить;

после части восьмой дополнить статью частями следующего содержания:

«После смерти пациента разглашение информации, составляющей врачебную тайну, не допускается, за исключением случаев:

предусмотренных абзацами четвертым и одиннадцатым части седьмой настоящей статьи;

если при жизни пациент дал в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь, письменное согласие на разглашение информации, составляющей врачебную тайну, после его смерти в отношении определенного либо неопределенного круга лиц;

предоставления информации лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона.

В целях организации оказания медицинской помощи пациенту, а также предотвращения распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний информация, составляющая врачебную тайну, может направляться организацией здравоохранения в иные государственные организации здравоохранения, к компетенции которых относится решение соответствующих вопросов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.»;

части девятую – одиннадцатую считать соответственно частями одиннадцатой – тринадцатой;

часть одиннадцатую изложить в следующей редакции:

«Организации здравоохранения обязаны предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, а также без запроса, указанного в абзаце первом части седьмой настоящей статьи:

в правоохранительные органы при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий, в том числе дорожно-транспортных происшествий, а также в случаях, если состояние или заболевание пациента могут угрожать жизни и (или) здоровью людей, в порядке и по перечню, установленным Советом Министров Республики Беларусь;

в органы государственного управления, осуществляющие организацию мероприятий и координирующие деятельность республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков, в отношении лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков;

в Министерство иностранных дел Республики Беларусь в отношении иностранных граждан, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков.»

37. Часть первую статьи 47 после слова «тела» дополнить словами «, органов, тканей».

38. Из части второй статьи 51 слово «(неотложную)» исключить.

39. В части второй статьи 56 слова «(провизора-специалиста)» и «(провизоров-специалистов)» заменить соответственно словами «, провизора-специалиста» и «, провизоров-специалистов».

40. В статье 57:

в части первой:

слова «(провизоров-специалистов)», «(провизора-интерна)» и «(провизора-специалиста)» заменить соответственно словами «, провизоров-специалистов», «, провизора-интерна» и «, провизора-специалиста»;

дополнить часть вторым предложением следующего содержания: «Порядок сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.»;

после части первой дополнить статью частями следующего содержания:

«Прохождение интернатуры осуществляется на основании срочного трудового договора на период прохождения интернатуры и договора на организационно-методическое обеспечение интернатуры.

Лица из числа иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающие на территории иностранных государств, пребывающие в Республике Беларусь на законных основаниях, за исключением лиц, получивших высшее медицинское, фармацевтическое образование в Республике Беларусь, проходят интернатуру и (или) сдают квалификационный экзамен после прохождения тестирования по русскому (белорусскому) языку, устанавливающего возможность освоения плана и программы интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, а также международными договорами Республики Беларусь. В случае установления невозможности освоения плана и программы интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена такому лицу может быть отказано в прохождении интернатуры и (или) сдаче квалификационного экзамена.»;

часть вторую – девятую считать соответственно частями четвертой – одиннадцатой;

часть четвертую после слова «пациентам» дополнить словами «, осуществляют деятельность, связанную с обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз.»;

в части шестой слова «(провизор-интерн) сдает» заменить словами «, провизор-интерн сдают»;

в части седьмой слова «включаются» и «управлений» заменить соответственно словами «могут включаться» и «главных управлений, управлений (отделов)»;

в абзацах первом – третьем части восьмой слова «(провизора-интерна)» и «(провизора-специалиста)» заменить соответственно словами «, провизора-интерна» и «, провизора-специалиста»;

в части десятой слова «(провизор-интерн), не выдержавший», «продолжает» и «допускается» заменить соответственно словами «, провизор-интерн, не выдержавшие», «продолжают» и «допускаются»;

в части одиннадцатой слова «(провизор-интерн), повторно не выдержавший» и «может быть допущен» заменить соответственно словами «, провизор-интерн, повторно не выдержавшие» и «могут быть допущены».

41. В статье 61:

часть первую после слова «врачей-специалистов» дополнить словами «, лиц, получивших высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь»;

часть третью изложить в следующей редакции:

«Сроки, порядок организации и прохождения подготовки в клинической ординатуре, порядок распределения клинических ординаторов, проходивших подготовку в клинической ординатуре в очной форме за счет средств республиканского бюджета, устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.»;

часть четвертую после слова «Врачу-специалисту» дополнить словами «, лицу, получившему высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь.»;

в части пятой:

- после слова «Врач-специалист» дополнить часть словами «, лицо, получившее высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь.»;

- слово «оказывает» заменить словом «оказывают».

42. Название главы 12 после первого предложения дополнить предложением следующего содержания: «Меры по охране здоровья населения.».

43. В статье 63:

часть вторую после слова «транспортировки» дополнить словом «(эвакуации)»;

часть третью изложить в следующей редакции:

«При чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, актах терроризма и массовых беспорядках спасатели, сотрудники органов внутренних дел и иные физические лица, прошедшие обучение методам оказания первой помощи при состояниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека, в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, обязаны принимать неотложные меры по спасению граждан, оказанию нуждающимся первой помощи.»;

после части третьей дополнить статью частью следующего содержания:

«Первая помощь представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых до оказания медицинской помощи пострадавшему при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека (далее – травма), в целях прекращения воздействия на организм пострадавшего повреждающего фактора внешней среды, оказания ему помощи в зависимости от характера и вида травмы и обеспечения максимально благоприятных условий транспортировки (эвакуации) пострадавшего с места получения травмы в организацию здравоохранения.»;

часть четвертую считать частью пятой.

44. Дополнить Закон статьей 63¹ следующего содержания:

«Статья 63¹. Меры по охране здоровья населения

В целях обеспечения эффективной деятельности государства в области здравоохранения республиканские органы государственного управления, местные исполнительные и распорядительные органы, иные государственные органы, общественные объединения, юридические и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, в пределах своей компетенции осуществляют меры по охране здоровья населения.

К мерам по охране здоровья населения относятся:

- развитие физической культуры и спорта, оздоровление окружающей среды, совершенствование охраны труда;
- формирование у населения навыков здорового образа жизни, ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих;
- спасение жизни людей и защита здоровья при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, актах терроризма и массовых беспорядках;
- разработка и реализация государственных и региональных программ по вопросам формирования здорового образа жизни, в том числе по противодействию табакокурению, употреблению алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;
- профилактика употребления населением алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, табачных изделий;
- пропаганда здорового образа жизни;

- информирование населения о факторах, оказывающих негативное влияние на здоровье человека (табакокурение, употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, гиподинамия, неправильное питание и другое);

- информирование населения о факторах, воздействующих на организм человека, в том числе о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоянии среды обитания человека, сбалансированном и рациональном питании, качестве, безопасности и безвредности продукции, о работах и услугах, представляющих потенциальную опасность для жизни и здоровья человека;

- осуществление иных мер по охране здоровья населения путем создания социально-экономических механизмов, направленных на устранение факторов и условий, отрицательно влияющих на здоровье, внедрение современных технологий организации труда и производственных процессов, содействие долголетней и активной жизни, поддержание трудоспособности населения, медицинскую профилактику и формирование у населения навыков здорового образа жизни.».

45. Статью 64 изложить в следующей редакции:

«Статья 64. Возмещение организациям здравоохранения, другим организациям и индивидуальным предпринимателям расходов на оказание медицинской помощи

Юридические и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, причинившие своими противоправными действиями вред здоровью граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, а также в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь, возмещают организациям здравоохранения, другим организациям и индивидуальным предпринимателям расходы на оказание медицинской помощи пострадавшим.».

Статья 2. Совету Министров Республики Беларусь в шестимесячный срок:

- обеспечить приведение нормативных правовых актов Республики Беларусь в соответствие с настоящим Законом;
- принять иные меры, необходимые для реализации положений настоящего Закона.

Статья 3. Настоящий Закон вступает в силу в следующем порядке: статья 1 – через шесть месяцев после официального опубликования настоящего Закона;

иные положения – после официального опубликования настоящего Закона.

Президент Республики Беларусь

А.Лукашенко

Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – 26.06.2014. – 2/2162.

ИНДИКАТОРЫ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Рекомендуемые индикаторы качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторных условиях по должности *руководителя*

№ п/п	Наименование показателей	Источник информации	Единица измерения	Норматив	Оценка в баллах	Частота оценки
1.	Наличие квалификационных категорий у врачей	«Отчет о медицинских (фармацевтических) работниках» (форма №1 – межкадры)	Процент врачей, имеющих квалификационную категорию, от всего количества врачей (за исключением врачей-интернов)	70% и более	3	1 раз в год
2.	Удельный вес вызовов неотложной медицинской помощи, переданных из службы скорой медицинской помощи, обслуженных амбулаторно-поликлиническими организациями здравоохранения в часы их работы	«Журнал записи вызовов службы скорой (неотложной) медицинской помощи» (форма 110/у-09)	Процент вызовов неотложной медицинской помощи, переданных из службы скорой медицинской помощи и обслуженных амбулаторно-поликлиническими организациями здравоохранения в часы их работы, от общего числа неотложных вызовов, поступивших в службу скорой медицинской помощи в часы работы амбулаторно-поликлинических организаций	более 70%	5	1 раз в квартал
3.	Охват вакцинацией против гриппа	«Отчет о проведенных профилактических прививках» (форма 2 – прививки)	Процент лиц, вакцинированных против гриппа, от подлежащих вакцинации против гриппа	90% и более	3	1 раз в год
4.	Выполнение рентгенофлюорографических исследований	«Журнал записи рентгенологических исследований» (форма 050/у); паспорт участка	Процент охвата рентгенофлюорографическими исследованиями от числа подлежащих среди прикрепленного населения	95% и более	3	1 раз в год
5.	Эффективность диспансеризации пациентов со злокачественными новообразованиями	Данные областных (г.Минска) канцер-регистров по состоянию на 1 февраля года, следующего за отчетным	Число пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 и более лет и прошедших диспансерный контроль в течение последнего года, к числу состоящих на учете 5 и более лет	100%	4	1 раз в год
6.	Эффективность диспансеризации пациентов с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и цереброваскулярными болезнями	«Отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь» (форма 1 – заболеваемость)	Отношение числа зарегистрированных случаев заболеваний острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения к общему числу пациентов, состоящих на диспансерном учете с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и цереброваскулярными болезнями	менее 1,0%	4	1 раз в год
7.	Уровень оперативной активности (для врачей-специалистов хирургического профиля)	«Журнал записи амбулаторных операций» (форма 069/у); «Отчет организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарах амбулаторных условиях» (форма 1 – организация)	Число оперативных вмешательств на одну занятую должность	норматив и выше	5	1 раз в полугодие
8.	Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима	Протокол ЦГиЭ об административных правонарушениях	Количество нарушений	отсутствие наличие	4 -4	1 раз в полугодие
9.	Наличие обоснованных жалоб, поступивших в вышестоящий орган управления	Журнал учета обращений граждан, учетная карточка приема населения руководителем органа управления	Количество обоснованных жалоб, установленных вышестоящим органом управления	отсутствие наличие	4 -4	1 раз в квартал
10.	Наличие в работе ИТ технологий		Наличие программного обеспечения: регистратура, поликлиника, статистика, диспансеризация, ВОП	100%	5	1 раз в полугодие
11.	Организация самостоятельного приема помощника врача	«Отчет организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях» (форма 1 – организация)	Процент помощников врача, ведущих самостоятельный прием, от общего количества помощников врача	70%	5	1 раз в год
12.	Внедрение новых медицинских технологий		Внедрение новых медицинских технологий		3	1 раз в год
13.	Профилактика коррупционных правонарушений	Сведения, полученные из региональных органов внутренних дел	Случаи коррупционных правонарушений	отсутствие наличие	0 -10	1 раз в квартал

**Рекомендуемые индикаторы качества оказания медицинской помощи населению
в амбулаторных условиях по должности *врача-терапевта участкового* и *врача общей практики***

№ п/п	Наименование показателей	Источник информации	Единица измерения	Норматив	Оценка в баллах	Частота оценки	Ответственный исполнитель
Профилактическая работа							
1.	Охват пациентов трудоспособного возраста диспансерными осмотрами	«Отчет организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях» (форма 1 – организация); «Медицинская карта амбулаторного пациента» (форма 025/у-07)	Процент охвата диспансерными осмотрами лиц трудоспособного возраста от подлежащих	95% и более	5	1 раз в год	Заведующий отделением
2.	Удельный вес лиц, старше 18 лет, не осматривенных 2 и более лет	«Карта учета диспансерного наблюдения» (форма №131у-Д); данные переписи населения участка	Процент лиц старше 18 лет, не осматривенных 2 и более лет, к общему числу лиц старше 18 лет, подлежащих наблюдению	3%	5	1 раз в год	Заведующий отделением
3.	Охват вакцинацией детей (0–18) (для врача общей практики)	«Карта профилактических прививок» (форма 063/у); «Журнал учета профилактических прививок» (форма 064/у)	Процент охваченных вакцинацией детей от числа подлежащих вакцинации среди детского прикрепленного населения в соответствии с планом	95% и более	3	1 раз в год	Зам. главного врача
4.	Обследование на выявление рака шейки матки	Паспорт участка женской консультации; «Журнал регистрации результатов исследований отделяемого мочеполовых органов» (форма 229/у-07)	Процент женщин в возрасте 25–65 лет, которым проводилось исследование на выявление рака шейки матки как минимум раз в 2 года, от общего числа женщин, подлежащих обследованию	80% и более	5	1 раз в год	Заведующий отделением
5.	Обследование на выявление опухолей молочной железы	Паспорт участка, «Карта учета диспансерного наблюдения» (форма №131у-Д)	Процент женщин в возрасте 40–70 лет, у которых проводился осмотр на выявление опухолей молочной железы как минимум раз в год, от общего числа женщин, подлежащих осмотру	90% и более	5	1 раз в год	Заведующий отделением
6.	Выполнение рентгено-флюорографических исследований	«Журнал записи рентгенологических исследований» (форма 050/у); паспорт терапевтического участка	Процент охвата рентгено-флюорографическими исследованиями от числа подлежащих среди прикрепленного населения	95% и более	3	1 раз в год	Заведующий отделением
7.1.	Уровень диагностики онкологических заболеваний в ранних стадиях (I + II стадии)	«Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями» (форма 1 – злокачественные новообразования)	Процент случаев онкологических заболеваний в ранних стадиях (I + II стадии) от общего числа случаев впервые выявленных онкологических заболеваний с установленной стадией	70%	5	1 раз в год	Заведующий отделением
7.2.	Частота выявления случаев запущенных форм злокачественных новообразований III–IV стадий всех локализаций	«Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями» (форма 1 – злокачественные новообразования); «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» (форма 027-2/у-03)	Процент лиц с выявленными запущенными формами злокачественных новообразований III–IV стадий всех локализаций от всех выявленных случаев	отсутствие наличие	5 -5	1 раз в год	Заведующий отделением

Управление хроническими заболеваниями							
8.	Сахарный диабет: процесс мониторинга	«Журнал регистрации лабораторных исследований и их результатов» (форма 227/у-07); паспорт терапевтического участка	Процент пациентов с сахарным диабетом, которым измерен гликированный гемоглобин не менее 1 раза за последние 12 месяцев, от общего числа пациентов с сахарным диабетом	90% и более	4	1 раз в год	Заведующий отделением
9.	Артериальная гипертензия: процесс мониторинга	«Медицинская карта амбулаторного пациента» (форма 025/у-07); паспорт терапевтического участка	Процент пациентов с целевым уровнем АД от общего числа пациентов с артериальной гипертензией	80% и более	4	1 раз в год	Заведующий отделением
10.	Хроническая обструктивная болезнь легких: процесс мониторинга	«Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделениях (кабинетах) функциональной диагностики»; «Медицинская карта амбулаторного пациента» (форма 025/у-07); паспорт терапевтического участка	Процент пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, которым проведена спирография за последние 12 месяцев	100%	5	1 раз в год	Заведующий отделением
11.	Число случаев смерти на дому лиц трудоспособного возраста, не осмотренных медицинским работником участковой службы в течение последнего года	«Врачебное свидетельство о смерти (мртворождении)» (форма 106/у-10); «Медицинская карта амбулаторного пациента» (форма 025/у-07)	Число случаев	отсутствие наличие	5 -5	1 раз в квартал	Заведующий отделением, зам. главного врача
Замещение вторичной (специализированной) медицинской помощи							
12.	Удельный вес вызовов неотложной медицинской помощи, переданных из службы скорой медицинской помощи, обслуженных амбулаторно-поликлиническими организациями здравоохранения в часы их работы	«Журнал записи вызовов службы скорой (неотложной) медицинской помощи» (форма 109/у-09); «Карта вызова скорой медицинской помощи» (форма 110/у-09)	Процент вызовов неотложной медицинской помощи в часы работы амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения от общего числа вызовов	менее 50%	5	1 раз в квартал	Главный врач, заместитель главного врача, заведующий отделением
13.	Визиты к врачам-специалистам (для врача общей практики – к врачу-хирургу, к врачу-оториноларингологу, к врачу-офтальмологу, к врачу-кардиологу, к врачу-пульмонологу, к врачу-эндокринологу, к врачу-неврологу); для врача участкового: к врачу-кардиологу, к врачу-пульмонологу, к врачу-эндокринологу, к врачу-неврологу)	«Ведомость учета посещений, заболеваний и пролеченных больных врачом в амбулаторно-поликлинических организациях» (форма 025-3/у-07)	Удельный вес первичных визитов пациентов к врачу-хирургу, врачу-оториноларингологу, врачу-офтальмологу среди общего числа визитов Удельный вес первичных визитов к врачу-кардиологу, врачу-пульмонологу, врачу-эндокринологу, врачу-неврологу по одной из следующих причин – артериальная гипертензия, астма, сердечная недостаточность, диабет 2 типа, боль в спине среди общего числа визитов	30% и менее	5	1 раз в квартал	Заведующий отделением

14.	Удельный вес неотложных госпитализаций в круглосуточный стационар прикрепленного населения основных диспансерных групп (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, хроническая сердечная недостаточность)	«Медицинская карта амбулаторного пациента» (форма 025/у-07); «Журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации» (форма 001/у-07); паспорт терапевтического участка	Процент неотложных госпитализаций в круглосуточный стационар прикрепленного населения основных диспансерных групп (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, хроническая сердечная недостаточность) к общему числу лиц, состоящих на учете с данной патологией	10% и менее Более 10%	3 0	1 раз в полугодие	Заведующий отделением
15.	Тяжесть первичной инвалидности лиц трудоспособного возраста	«Журнал для записи заключений врачебно-консультационной комиссии» (форма 035/у-03)	Процент числа лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами 1 и 2 групп, от общего числа лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами	55%	4	1 раз в год	Заведующий отделением, зам. главного врача по МРиЭ

**Рекомендуемые индикаторы качества оказания медицинской помощи населению
в амбулаторных условиях по должности *врача-педиатра участкового***

№ п/п	Наименование показателей	Источник информации	Единица измерения	Норматив	Оценка в баллах	Частота оценки	Ответственный исполнитель
1.	Своевременность проведения первичного патронажа новорожденного ребенка в первые 3 дня после выписки из родовспомогательного учреждения	«История развития ребенка» (форма 112/у); паспорт педиатрического участка	Удельный вес новорожденных, к которым выполнен патронаж участковым врачом-педиатром и патронажной медсестрой в первые 3 дня после выписки из родовспомогательного учреждения, из общего числа новорожденных, поступивших под наблюдение	100%	5	1 раз в полугодие	Заведующий отделением
2.	Систематичность наблюдения детей на 1 году жизни в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	«Отчет о медицинской помощи детям» (форма 1-дети); «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (форма 30/у); «История развития ребенка» (форма 112/у)	Удельный вес детей 1 года жизни, которым проведено наблюдение в соответствии с индивидуальным планом, из общего числа детей 1 года жизни	100%	5	1 раз в полугодие	Заведующий отделением
3.	Показатель выполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации (ИПР) инвалидов детства	Акт передачи медицинской документации на подростков в возрасте 18 лет во взрослую поликлинику; переводной эпикриз на подростка	Удельный вес детей-инвалидов, которым проведено наблюдение в соответствии с индивидуальным планом реабилитации, из общего числа детей-инвалидов	100%	5	1 раз в год	Заведующий отделением
4.	Охват комплексными профилактическими осмотрами детей на 3 и 6 году жизни в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	«Журнал учета профилактических прививок» (форма 064/у) и «Карта профилактических прививок» (форма 063/у)	Удельный вес детей, которым проведено диспансерное наблюдение в соответствии с действующими регламентирующими наблюдение детского населения нормативными правовыми актами, из общего числа детей данного возраста	100%	5	1 раз в полугодие	Заведующий отделением

5.	Выполнение плана иммунопрофилактики	«История развития ребенка» (форма 112/у); паспорт педиатрического участка; журнал профилактических осмотров	Удельный вес детей до 18 лет, у которых выполнена программа иммунопрофилактики, из общего числа детей до 18 лет, подлежащих вакцинации	80% – ежемесячно; 97% – по результатам года	5	1 раз в полугодие	Заведующий отделением
6.	Своевременность и полнота оформления медицинской документации при передаче подростков во взрослую поликлинику	«Отчет о медицинской помощи детям» (форма 1-дети); «История развития ребенка» (форма 112/у); «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (форма 30/у); паспорт педиатрического участка	Удельный вес подростков, на которых своевременно и качественно оформлена медицинская документация, из общего числа подростков, передаваемых на обслуживание во взрослую поликлинику	100%	10	1 раз в год	Заведующий отделением
7.	Полнота охвата диспансерным наблюдением детей по отдельным нозологическим формам	«Отчет о медицинской помощи детям» (форма 1-дети); «История развития ребенка» (форма 112/у); паспорт педиатрического участка	Процент охвата диспансерным наблюдением детей от общего числа детей с зарегистрированным диагнозом по отдельным нозологическим формам	100%	5	1 раз в полугодие	Заведующий отделением
8.	Удельный вес детей 1 года жизни, находящихся на грудном вскармливании	«Отчет о медицинской помощи детям» (форма 1-дети); «Журнал вызовов врача на дом» (форма 031/у)	Процент грудных детей до 6 месяцев, находящихся на грудном вскармливании, от общего числа детей до 6 месяцев	60% и более	5	1 раз в полугодие	Заведующий отделением

*Утверждены приказом
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 07.07.2014 г. №732*

ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

“Вопросы организации и информатизации здравоохранения” – рецензируемый аналитико-информационный бюллетень. Издается с 1995 г., выходит 4 раза в год.

Зарегистрирован Министерством информации Республики Беларусь (свидетельство о государственной регистрации средства массовой информации № 383 от 15 мая 2009 г.).

Учредитель: государственное учреждение “Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения” (РНПЦ МТ).

Адрес редакции: 220600, г. Минск, ГСП, ул. П. Бровки, 7а.

Главный редактор: Сачек Марина Михайловна.

Ответственный секретарь: Н.Е. Хейфец.

Редактор: Н.В. Новаш.

Компьютерная верстка: Н.Ф. Гелжец.

Подписано в печать 30.09.2014 г. Формат бумаги 60x84 1/8.

Бумага офсетная. Гарнитура Таймс. Печать офсетная. Уч.-изд. л. 12,8. Тираж 550 экз. Зак. №

Распространяется по подписке. Подписные индексы по каталогу РУП почтовой связи “Белпочта”:

74855 (для индивидуальных подписчиков); 748552 (для предприятий и организаций).

Отпечатано в типографии Государственного предприятия “СтройМедиаПроект”. 220123, Минск, ул. В.Хоружей, 13/61.

Лицензия №02330/71 от 23.01.2014 г. Тел. (017) 288-60-88.