
Директивные и нормативные документы в здравоохранении

ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ФОРМ "МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА О РОЖДЕНИИ", "ВРАЧЕБНОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (МЕРТВОРОЖДЕНИИ)" И УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИЙ О ПОРЯДКЕ ИХ ЗАПОЛНЕНИЯ (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 2010 г. №168)

На основании Указа Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. №200 "Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан" и подпункта 6.27 пункта 6 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. №1331, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить:
 - форму 103/у-10 "Медицинская справка о рождении" согласно приложению 1 к настоящему постановлению;
 - форму 106/у-10 "Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении)" согласно приложению 2 к настоящему постановлению.
2. Утвердить прилагаемые:
 - Инструкцию о порядке заполнения формы 103/у-10 "Медицинская справка о рождении";
 - Инструкцию о порядке заполнения формы 106/у-10 "Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении)".
3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

_____ (наименование организации здравоохранения)

Форма 103/у-10

Корешок медицинской справки о рождении № _____

1. Фамилия, собственное имя, отчество матери _____

2. Дата родов: □□ □□ 20□□ □□ □□
 чч мм год ч мин

3. Пол ребенка: мужской – 1 , женский – 2

4. Медицинскую справку о рождении выписал и выдал

(подпись)

(инициалы, фамилия)

5. Медицинскую справку о рождении получил

(подпись)

(инициалы, фамилия)

_____ (данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего), лица, получившего медицинскую справку о рождении)

«__» _____ 20__ г.
(дата выдачи)

(линия отреза)

_____ (наименование организации здравоохранения)

Форма 103/у-10

Медицинская справка о рождении № _____

1. Я, врач-акушер-гинеколог – 1 , фельдшер-акушер – 2 , акушерка – 3
_____ удостоверяю, что у
(фамилия, собственное имя, отчество)

2. гражданки _____
(фамилия, собственное имя, отчество)

3. гражданство _____

4. проживающей в:
страна _____
область (край) _____

район _____ наименование населенного пункта (г., пгт, пос., дер., аг.)

район в городе _____ улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____

5. в _____
(наименование организации здравоохранения, на дому с указанием адреса, другое место)

6. при одноплодных родах – 1 , первым из двойни – 2 , вторым из двойни – 3 , при
других _____ многоплодных _____ родах _____

7. родился 20
чч мм год ч мин

8. младенец мужского – 1 , женского – 2 пола

9. с массой тела при рождении граммов

10. длиной тела сантиметров

11. Специальные сведения: А В С D E F
G H I J K

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

_____ (дата)

Приложение 1 к постановлению
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 16.12.2010 г. №168

7. Причина смерти (мертворождения):

I. Непосредственная причина смерти (мертворождения) – заболевание или состояние, непосредственно приведшее к смерти	a)		Код непосредственной причины (шифр МКБ-10)
		(вызванная или явившаяся следствием)	
Патологические состояния (заболевания), вызвавшие или обусловившие непосредственную причину смерти (мертворождения)	b)		Код основной причины (шифр МКБ-10)
		(вызванная или явившаяся следствием)	
Основная причина смерти (мертворождения) – первоначальное заболевание или состояние	c)		
		(вызванная или явившаяся следствием)	

II. Прочие важные состояния, сопутствующие смерти (мертворождению), но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней: 1 – алкогольное опьянение, 2 – другое.

III. Основное заболевание или состояние матери (последа), оказавшее неблагоприятное влияние на ребенка (плод)	d)**		Код основного заболевания матери (шифр МКБ-10)
Другие заболевания или состояния матери (последа), оказавшие неблагоприятное влияние на ребенка (плод)	e)**		

*Заполняется в случае мертворождения и смерти младенца в возрасте 0–365 (366) суток.

**Заполняется в случае мертворождения и смерти младенца в возрасте 0–6 суток.

(линия отреза)

_____ (наименование организации здравоохранения)

Форма 106/у-10

**Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) №_____ «Окончательное»,
«Предварительное», «Взамен предварительного», «Взамен окончательного» №_____**

(подчеркнуть)

1. Фамилия, собственное имя, отчество умершего (фамилия матери мертворожденного)

Мертворожденный – 1 , умер в возрасте 0–6 суток – 2 , умер в возрасте 7–365 (366) суток – 3 .

2. Пол умершего (мертворожденного): мужской – 1 , женский – 2 , не определен – 3 .

3. Место жительства умершего (матери умершего (мертворожденного))	страна				Код города (области)
	область (край)				
	район				
	наименование населенного пункта (г., пгт, пос., дер., аг.)				
	район в городе				
	улица				
	дом		корпус		

вид населенного пункта: город – 1 , село – 2

4. Дата рождения: , для детей 1-го месяца жизни
 чч мм год ч мин

5. Масса тела ребенка (плода) при рождении: граммов *

6. Дата смерти (обнаружения): ,
 чч мм год

для детей 1-го месяца жизни
 ч мин

7. Место смерти (мертворождения):

а) страна _____ область _____ район _____
 наименование населенного пункта _____

б) Смерть последовала: на месте происшествия – 1 , в машине скорой помощи – 2 , в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь, – 3

(наименование организации)

дома – 4 , в другом месте – 5 (указать)

10. Смерть женщины наступила: во время беременности – 1 , родов – 2 , в течение дней после родов.

11. Причина смерти (мертворождения) установлена:

лечащим врачом (лицом, его заменяющим) – 1 , врачом, принимавшим роды, – 2 , врачом, констатировавшим смерть, – 3 , врачом-патологоанатомом – 4 , государственным медицинским судебным экспертом – 5 .

12. Сведения о матери мертворожденного или умершего ребенка в возрасте 0–365 (366) суток:

фамилия, собственное имя, отчество матери

дата рождения

чч мм год

образование матери: высшее – 1 , среднее специальное – 2 , профессионально-техническое – 3 , общее среднее – 4 , общее базовое – 5 , общее начальное – 6 , не имеет общего начального – 7 .

семейное положение матери: состоит в браке – 1 , не состоит в браке – 2

(сведения заполнены на основании записей, содержащихся в документах, удостоверяющих личность матери, со слов матери)

13. Ребенок (плод) родился: при одноплодных родах – 1 , первым из двойни – 2 , вторым из двойни – 3 , при других многоплодных родах – 4 *.

14. Специальные сведения о матери (заполняются врачом, принимавшим роды и установившим смерть)*

A |__|__| B |__|__| C** |__|__| |__|__| |__|__|__|__| D |__|__|__| E |__|__|

F |__|__| G |__|__| H |__|__| I |__|__| J |__|__| |__|__| |__|__|__|__| K |__|__|

Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) выдал

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Печать организации здравоохранения, выдавшей
врачебное свидетельство о смерти (мертворождении)

«__» _____ 20__ г.

(дата выдачи)

*Заполняется в случае мертворождения и смерти младенца в возрасте 0–365 (366) суток.

**Заполняется в случае мертворождения и смерти младенца в возрасте 0–6 суток.

Приложение 2 к постановлению
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 16.12.2010 г. №168

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ 103/у-10 "МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА О РОЖДЕНИИ"

1. Настоящая Инструкция определяет порядок заполнения формы 103/у-10 "Медицинская справка о рождении" (далее – медицинская справка о рождении).

2. Медицинская справка о рождении является медицинским документом, подтверждающим факт рождения живого ребенка.

3. Медицинская справка о рождении заполняется медицинским работником организации здравоохранения (врач-акушер-гинеколог, фельдшер-акушер, акушерка), в которой находилась женщина во время родов, или медицинским работником, который оказывал ей медицинскую помощь во время родов и (или) в послеродовом периоде при родоразрешении вне организации здравоохранения.

Запрещается заполнение медицинской справки о рождении без удостоверения факта рождения.

4. Медицинская справка о рождении заполняется на каждый случай рождения живого ребенка.

В случае многоплодных родов медицинская справка о рождении заполняется на каждого ребенка отдельно.

Медицинская справка о рождении выдается в соответствии с пунктом 7.3 перечня административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. №200 "Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан" (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., №119, 1/11590), лицам, которые в соответствии с законодательными актами вправе делать заявление о регистрации рождения.

5. При определении живорождения применяется Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятая в 1989 году сорок третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – МКБ-10).

6. Для осуществления контроля за достоверностью информации, указываемой в медицинских справках о рождении, своевременностью их выдачи и сохранности руководитель организации здравоохранения в установленном порядке назначает ответственное лицо.

7. Бланк медицинской справки о рождении состоит из двух частей: отрывного корешка медицинской справки о рождении (далее – корешок) и медицинской справки о рождении.

Бланки медицинских справок о рождении и корешки хранятся у ответственного лица.

8. Корешки подлежат хранению по месту выдачи медицинской справки о рождении в течение одного года после окончания календарного года, в котором выдана медицинская справка о рождении, после чего подлежат уничтожению в установленном порядке.

9. Неправильно заполненные бланки медицинских справок о рождении и соответствующие им корешки перечеркиваются, на их лицевой стороне делается запись "Испорчено". Испорченные бланки медицинских справок о рождении вместе с корешками хранятся и уничтожаются в установленном порядке.

10. В случае утери медицинской справки о рождении лицом, ее получившим, в соответствии с законодательством и на основании находящейся на хранении медицинской документации составляется новая медицинская справка о рождении с пометкой в правом верхнем углу "Повторно".

11. Медицинская справка о рождении заполняется на любом из государственных языков Республики Беларусь фиолетовыми или черными чернилами (пастой), разборчивым почерком или с использованием компьютерных технологий. Заполнению в обязательном порядке подлежат все пункты медицинской справки о рождении.

12. Заполнение медицинской справки о рождении производится путем внесения необходимых сведений в соответствующие графы или отметки крестиком ячейки, соответствующей одному из предложенных ответов.

При заполнении медицинской справки о рождении:

- даты указываются арабскими цифрами в одну строку в последовательности: число, месяц, год;
- все цифровые данные в ячейки должны вноситься справа, в пустые ячейки слева добавляется цифра "0";
- в случае, если установить необходимые для заполнения сведения не представляется возможным, в соответствующую графу вносится запись "Неизвестно" или соответствующие ячейки пере-

черкуются и рядом с ними на свободном месте делается запись "Неизвестно";

· в случае исправлений на полях документа должна быть сделана отметка об их достоверности, подписанная лицом, вносившим исправления, и заверенная печатью организации здравоохранения, выдавшей справку.

13. Заполнение медицинской справки о рождении осуществляется в следующем порядке:

13.1. в пункте 1 после указания должности вносятся фамилия, собственное имя, отчество медицинского работника, удостоверяющего факт рождения ребенка;

13.2. в пункт 2 вписываются фамилия, собственное имя, отчество матери новорожденного ребенка.

В случае суррогатного материнства вписываются фамилия, собственное имя, отчество женщины, заключившей договор суррогатного материнства, не являющейся суррогатной матерью (далее – женщина, заключившая договор суррогатного материнства), оформленный в установленном порядке;

13.3. в пункт 3 вносится гражданство матери новорожденного ребенка (женщины, заключившей договор суррогатного материнства);

13.4. в пункт 4 вносятся сведения о месте жительства матери (женщины, заключившей договор суррогатного материнства). При записи наименования населенного пункта указывается его тип: г. – город, пгт – поселок городского типа, пос. – поселок, дер. – деревня, аг. – агрогородок;

13.5. в пункт 5 вписываются сведения о месте родов;

13.6. в пункте 6 указывается порядок родов (одноплодные роды, первый из двойни, второй из двойни). При другом порядке родов необходимо вписать, каким по счету и от каких родов родился ребенок (второй из тройни, третий из пятиплодных родов и так далее);

13.7. в пункте 7 указываются дата и время рождения ребенка;

13.8. в пункте 8 указывается пол ребенка;

13.9. в пункт 9 вписывается масса тела ребенка при рождении в граммах с точностью до грамма;

13.10. в пункт 10 вносится длина тела ребенка при рождении в сантиметрах с точностью до 0,5 сантиметра;

13.11. в пункте 11 информация указывается в закодированном виде и заполняется на основании данных медицинских документов, отражающих наблюдение за беременной женщиной, роженицей, родильницей, новорожденным ребенком и ребенком первого года жизни, в соответствии с МКБ-10.

14. Дата выдачи медицинской справки о рождении оформляется словесно-цифровым способом.

15. Подпись медицинского работника, выдавшего медицинскую справку о рождении, заверяется печатью организации здравоохранения, в которой она выдается.

16. Запись о выдаче медицинской справки о рождении (дата выдачи, номер) должна быть сделана в соответствующих формах медицинских документов, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

17. В корешке указываются сведения, полностью соответствующие сведениям, содержащимся в медицинской справке о рождении.

Корешок подписывается медицинским работником (врачом-акушером-гинекологом, фельдшером-акушером, акушеркой), выдавшим медицинскую справку о рождении.

18. В корешке указываются инициалы, фамилия, документ, удостоверяющий личность, дата получения, подпись лица, получившего медицинскую справку о рождении.

*Утверждена постановлением
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
от 16.12.2010 г. №168*

ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ФОРМЫ 106/у-10 "ВРАЧЕБНОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (МЕРТВОРОЖДЕНИИ)"

1. Настоящая Инструкция определяет порядок заполнения формы 106/у-10 "Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении)" (далее – врачебное свидетельство о смерти (мертворождении)).

2. Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) является медицинским документом, подтверждающим факт смерти гражданина.

В случае смерти детей (плодов) при много-

плодных родах врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) заполняется на каждого ребенка (плод) отдельно.

3. Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) выдается в соответствии с пунктом 7.4 перечня административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. №200 "Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан" (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., №119, 1/11590).

4. Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) заполняется:

4.1. лечащим врачом организации здравоохранения или врачом, его заменяющим, на основании: наблюдения за пациентом (в случае мертворождения или смерти ребенка первого года жизни – на основании наблюдения за течением беременности и родов у матери ребенка (плода);

записей о наличии патологических состояний, которые могут привести к смерти и отражающих состояние пациента (в случае смерти вне больницы организации – в течение 6 последних месяцев жизни), в соответствующих формах медицинских документов, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

4.2. врачом-патологоанатомом или государственным медицинским судебным экспертом – на основании изучения медицинских документов (при их наличии) и результатов вскрытия.

Причины смерти оформляются в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра, принятой в 1989 году сорок третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения (далее – МКБ-10).

5. Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) выдается лицам, которые в соответствии с законодательными актами вправе делать заявление о регистрации смерти.

Запрещается заполнение врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) без личного установления факта смерти медицинским работником (врачом, фельдшером, помощником врача).

6. В случаях производства вскрытий в централизованных патологоанатомических бюро (отделениях) или патологоанатомических отделениях других организаций здравоохранения руководитель территориальной организации здравоохранения устанавливает порядок передачи заполненных врачебных свидетельств о смерти

(мертворождении) в организации здравоохранения, откуда были доставлены умершие (мертворожденные).

7. Для осуществления контроля достоверности информации, указываемой во врачебных свидетельствах о смерти (мертворождении), за своевременностью их выдачи и сохранности руководитель организации здравоохранения в установленном порядке назначает ответственное лицо.

8. Бланк врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) состоит из двух частей: отрывного корешка врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) (далее – корешок) и врачебного свидетельства о смерти (мертворождении).

Бланки врачебных свидетельств о смерти (мертворождении) и корешки хранятся у ответственного лица.

9. Корешки подлежат хранению по месту выдачи врачебных свидетельств о смерти (мертворождении) в течение одного года после окончания календарного года, в котором было выдано врачебное свидетельство о смерти (мертворождении), после чего подлежат уничтожению в установленном порядке.

10. Неправильно заполненные бланки врачебных свидетельств о смерти (мертворождении) и корешки к ним перечеркиваются, на их лицевой стороне делается запись: "Испорчено". Испорченные бланки врачебных свидетельств о смерти (мертворождении) вместе с корешками хранятся и уничтожаются в установленном порядке.

11. В случае утери врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) лицом, его получившим, в соответствии с законодательством и на основании находящихся на хранении медицинских документов заполняется новое врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) с пометкой в правом верхнем углу "Повторно".

12. Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) выдается с отметкой "Окончательное", либо "Предварительное", либо "Взамен предварительного", либо "Взамен окончательного" лицам, указанным в пункте 5 настоящей Инструкции.

Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) с отметкой "Предварительное" заполняется в случаях, если по каким-либо причинам задерживается вскрытие трупа (в этом случае причина смерти указывается в соответствии с заключительным клиническим диагнозом), когда для установления или уточнения причины смерти необходимо произвести дополнительные исследования (например, бактериологические, гистологические, химические и другие).

Если было выдано врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) с пометкой "Предвари-

тельное", то после вскрытия трупа, дополнительных исследований заполняется новое врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) с отметкой "Взамен предварительного № ____" и пересылается организацией здравоохранения непосредственно главному статистическому управлению области, города Минска не позднее чем через два месяца после выдачи свидетельства о смерти (мертворождении) с пометкой "Предварительное".

Если было выдано врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) с пометкой "Окончательное" лечащим врачом организации здравоохранения или врачом, его заменяющим, врачом-патологоанатомом (далее – врач), государственным медицинским судебным экспертом, после выдачи которого были получены дополнительные медицинские документы и (или) результаты дополнительных исследований, то в той же организации здравоохранения заполняется новое врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) с отметкой "Взамен окончательного № ____" и с обоснованием его замены направляется непосредственно в главное статистическое управление области, города Минска не позднее чем через два месяца после выдачи врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) с пометкой "Окончательное".

13. Запись о выдаче врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) – его дата, номер, причина смерти (в соответствии с пунктом 8 врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) и кодами МКБ-10), инициалы, фамилия лица, выдавшего врачебное свидетельство о смерти (мертворождении), должна быть сделана в соответствующих формах медицинских документов, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

14. Врачебное свидетельство о смерти (мертворождении) заполняется на любом из государственных языков Республики Беларусь фиолетовыми или черными чернилами (пастой), разборчивым почерком или с использованием компьютерных технологий. Заполнению в обязательном порядке подлежат все пункты врачебного свидетельства о смерти (мертворождении).

15. Заполнение врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) производится путем внесения необходимых сведений в соответствующие графы или отметки крестиком ячейки, соответствующей одному из предложенных ответов.

При заполнении врачебного свидетельства о смерти (мертворождении):

- даты указываются арабскими цифрами в одну строку в последовательности: число, месяц, год;

- все цифровые данные в ячейки должны вноситься справа, в пустые ячейки слева добавляется цифра "0";

- в случае, если установить необходимые для заполнения сведения не представляется возможным, в соответствующую графу вносится запись "Неизвестно" или соответствующие ячейки перечеркиваются и рядом с ними на свободном месте делается запись "Неизвестно";

- в случае исправлений на полях документа должна быть сделана отметка об их достоверности, подписанная лицом, вносившим исправления, и заверенная печатью организации здравоохранения, выдавшей справку.

16. Заполнение врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) осуществляется в следующем порядке:

16.1. перед заполнением врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) врач, государственный медицинский судебный эксперт делает отметку путем подчеркивания: "Окончательное", "Предварительное", "Взамен предварительного", "Взамен окончательного" и указывает номер;

16.2. в пункте 1 указываются фамилия, собственное имя и отчество умершего (фамилия матери мертворожденного);

16.3. в пункте 2 указывается пол умершего (мертворожденного);

16.4. в пункт 3 вносятся сведения о месте жительства умершего (матери мертворожденного, умершего ребенка). При записи наименования населенного пункта указывается его тип: г. – город, пгт – поселок городского типа, пос. – поселок, дер. – деревня, аг. – агрогородок;

16.5. в пункт 4 вносится дата рождения умершего. В случае мертворождения и смерти детей первого года жизни обязательно указывается время рождения (часы, минуты);

16.6. в пункте 5 указывается масса тела ребенка (плода) при рождении в граммах с точностью до грамма;

16.7. в пункте 6 указывается дата смерти, обнаружения трупа. В случае мертворождения и смерти детей первого года жизни обязательно указывается время их смерти (часы, минуты);

16.8. в пункте 7 указываются сведения о месте наступления смерти (мертворождения);

16.9. в пункте 8 врач, государственный медицинский судебный эксперт, заполняющий врачебное свидетельство о смерти (мертворождении), указывает свою фамилию, инициалы, должность, основания, позволяющие ему определить последовательность патологических процессов (состояний), приведших к смерти, и устанавливает причину смерти;

- в строке а) первой части (I) пункта 8 записывается непосредственная причина смерти (мертворождения), то есть заболевание или состояние, непосредственно приведшее к смерти. В тех случаях, когда причину смерти ребенка (плода) установить не удастся, в строке "а" следует записать: "Причина смерти ребенка не установлена";

- в строке б) указывается то патологическое состояние (заболевание), которое вызвало или обусловило непосредственную причину смерти (мертворождения). Если это заболевание (состояние) явилось следствием какого-либо другого заболевания, то оно записывается также в строку с);

- если имело место только одно явление в цепи болезненных процессов, достаточно записи на строке а);

- в каждой строке части I (строки а)–с)) может быть указано только одно заболевание или состояние;

- во второй части (II) пункта 8 врачом, государственным медицинским судебным экспертом отмечаются прочие заболевания или патологические состояния, существовавшие к моменту смерти и оказавшие неблагоприятное влияние на течение основного заболевания, вызвавшего смерть, но причинно не связанные с заболеванием или его осложнением, послужившим непосредственной причиной смерти;

- третья часть (III) пункта 8 заполняется только в случае мертворождения и смерти новорожденного ребенка в первые шесть суток жизни. Строки d) и e) предусмотрены для записи состояний матери (последа), способствовавших или обусловивших смерть плода в перинатальном периоде;

- в ряде случаев, когда не представляется возможным установление заболевания или состояния матери (последа), которые смогли бы оказать неблагоприятное влияние на ребенка (плод), в строке d) производится запись: "Причина со стороны материнского организма не установлена".

Причина смерти указывается в закодированном виде в соответствии с МКБ-10;

16.10. пункт 9 заполняется в случае, если смерть последовала от воздействия внешних причин (травм, отравлений, несчастных случаев, самоубийств и других причин). Указываются дата, место и обстоятельства, при которых произошла смерть.

Причина смерти указывается в закодированном виде в соответствии с МКБ-10;

16.11. пункт 10 заполняется в случае смерти женщины во время беременности, родов или в течение одного года после родов.

Отметка в пункте 10 заполняется при любом заболевании (состоянии), в том числе в случае

смерти от последствий воздействия внешних причин, и не является основанием для включения в материнскую смертность, так как является конкретизацией периода наступления смерти женщины во время беременности, родов или после родов;

16.12. в пункте 11 указывается, кем установлена причина смерти, соответствующая специальность врача, государственного медицинского судебного эксперта;

16.13. в пункте 12 указываются фамилия, собственное имя, отчество матери мертворожденного или умершего ребенка в возрасте 0–365 (366) суток, дата ее рождения, образование, семейное положение;

сведения о семейном положении матери мертворожденного и умершего ребенка в возрасте 0–365 (366) суток указываются на основании записей, содержащихся в документе, удостоверяющем личность, а в случае отсутствия документов, удостоверяющих личность, со слов матери;

16.14. в пункте 13 указывается порядок рождения ребенка (плода) в соответствующей ячейке;

16.15. в пункте 14 информация указывается в закодированном виде и заполняется на основании данных медицинских документов, отражающих наблюдение за беременной женщиной, роженицей, родильницей, новорожденным и ребенком первого года жизни, в соответствии с МКБ-10.

17. Дата выдачи врачебного свидетельства о смерти (мертворождении) оформляется словесно-цифровым способом.

18. Подпись врача, государственного медицинского судебного эксперта, выдавшего врачебное свидетельство о смерти (мертворождении), заверяется печатью организации здравоохранения, в которой выдано врачебное свидетельства о смерти (мертворождении).

19. В корешке указываются сведения, полностью соответствующие сведениям, содержащимся во врачебном свидетельстве о смерти (мертворождении). Корешок подписывается врачом, государственным медицинским судебным экспертом, выдавшим врачебное свидетельство о смерти (мертворождении).

20. В корешке указываются инициалы, фамилия, документ, удостоверяющий личность, дата получения, подпись лица, получившего врачебное свидетельство о смерти (мертворождении).

*Утверждена постановлением
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
от 16.12.2010 г. №168*

**О ТРЕБОВАНИЯХ К ЗАНЯТИЮ ДОЛЖНОСТЕЙ
РУКОВОДИТЕЛЕЙ, ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ,
ПРОВИЗОРОВ-СПЕЦИАЛИСТОВ
(постановление Министерства здравоохранения
Республики Беларусь от 22 декабря 2010 г. №175)**

На основании абзаца седьмого подпункта 6.40 и подпункта 6.41 пункта 6 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. №1331, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Определить, что:

1.1. для целей настоящего постановления к должностям руководителей относятся должности:

руководителей организаций здравоохранения – главный врач (директор, заведующий, начальник, председатель), заместитель главного врача (директора, заведующего, начальника, председателя);

руководителей обособленных подразделений (больниц, поликлиник, родильных домов, станций скорой (неотложной) медицинской помощи, станций переливания крови и других) организаций здравоохранения, воинских частей, подразделений, входящих в систему органов внутренних дел, – заведующий (начальник), заместитель заведующего (начальника);

руководителей аптечных организаций и организаций медицинской техники – генеральный директор (директор, начальник, заведующий), заместитель генерального директора (директора, начальника, заведующего);

1.2. должности служащих с высшим медицинским и фармацевтическим образованием объединены по профилям медицинских и фармацевтических специальностей (далее – профили) на основании специальностей основного образования согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

1.3. занятие должностей врачей-специалистов, провизоров-специалистов, а также должностей руководителей осуществляется при наличии переподготовки или повышения квалификации в суммарном объеме не менее 160 учебных часов согласно приложениям 2 и 3 к настоящему постановлению;

1.4. при переходе врача-специалиста на должность из одного профиля в другой наличие сертификата о прохождении интернатуры, и (или) свидетельства о подготовке в клинической ординатуре, и (или) диплома магистра, и (или) диплома о переподготовке на уровне высшего образования по специальности, соответствующей новой должности, является обязательным;

1.5. при переходе врача-специалиста, провизора-специалиста на должности в рамках одного профиля переподготовка и повышение квалификации осуществляются согласно приложению 2 к настоящему постановлению;

1.6. при назначении врачей-специалистов на должности, для занятия которых в соответствии с настоящим постановлением требуется прохождение переподготовки, направление на переподготовку осуществляется до приема или с даты приема врача-специалиста на должность;

1.7. для занятия должностей врачей-специалистов, провизоров-специалистов, по которым в соответствии с приложением 2 к настоящему постановлению требуется повышение квалификации в объеме более 160 учебных часов, накопление объема сверх 160 учебных часов может осуществляться в течение двух лет с даты назначения на должность врача-специалиста, провизора-специалиста;

1.8. для занятия должностей руководителей накопление объема учебных часов повышения квалификации, определенного приложением 3 к настоящему постановлению, может осуществляться в течение первых двух лет работы в данной должности;

1.9. право на занятие должности руководителя, врача-специалиста, провизора-специалиста должно быть подтверждено:

дипломом о высшем образовании;

сертификатом о прохождении интернатуры (стажировки) – для работников, занявших должности врача-специалиста, провизора-специалиста впервые после 17 августа 1992 г.;

дипломом о переподготовке на уровне высшего образования – для занятия должностей, по которым в соответствии с настоящим постановлением наличие переподготовки является обязательным;

свидетельством о подготовке в клинической ординатуре, дипломом магистра – в случаях, когда новая специальность получена путем подготовки в клинической ординатуре или обучения в магистратуре;

свидетельством о повышении квалификации – для занятия должностей, по которым объем повышения квалификации определен в соответствии с настоящим постановлением;

1.10. допущенными к занимаемым должностям в установленном порядке считаются:

работники, впервые занявшие должности в СССР до 11 декабря 1991 г. и Республике Беларусь до 17 августа 1992 г. и продолжающие работать на соответствующих должностях в настоящее время, в том числе на должностях, переименованных в установленном порядке;

работники, имеющие квалификационную категорию, наименование которой соответствует занимаемой должности, полученную до принятия настоящего постановления;

1.11. работники, занявшие должности после 17 августа 1992 г. впервые и продолжающие работать на соответствующих должностях в настоящее время, в том числе на должностях, переименованных в установленном порядке, считаются допущенными к данным должностям в установленном порядке при условии накопления с даты приема на должность (впервые) объема учебных часов повышения квалификации или прохождения переподготовки, определенного согласно приложениям 2 и 3 к настоящему постановлению;

1.12. в отношении работников, претендующих на получение квалификационных категорий, занимающих должности, по которым в соответствии с настоящим постановлением обязательное наличие переподготовки не требуется, при приеме документов в квалификационные комиссии вместо диплома о переподготовке могут учитываться документы, подтверждающие накопление соответствующего объема повышения квалификации по специальности, определенного в приложениях 2 и 3 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

**ПРОФИЛИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ
И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩИХ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

№ п/п	Профиль специальности	Наименование должности
1	Терапевтический	Врач авиационный, врач-аллерголог, врач-аудиолог, врач-гастроэнтеролог, врач-гематолог, врач-гериатр, врач-дерматовенеролог, врач-диетолог, врач-иммунолог, врач-инфекционист, врач-кардиолог, врач – клинический фармаколог, врач-косметолог, врач лечебной физкультуры, врач мануальной терапии, врач-невролог, врач-нефролог, врач общей практики, врач-онколог, врач по радиационной медицине, врач-профпатолог, врач-психиатр-нарколог, врач-психотерапевт, врач-пульмонолог, врач – радиационный онколог, врач-реабилитолог, врач-ревматолог, врач-рефлексотерапевт, врач-сексолог, врач скорой медицинской помощи, врач спортивной медицины, врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач-токсиколог, врач-физиотерапевт, врач-фтизиатр, врач-эксперт, врач-эндокринолог
2	Педиатрический	Врач-генетик, врач-неонатолог, врач-педиатр, врач-педиатр районный, врач-педиатр участковый
3	Хирургический	Врач-акушер-гинеколог, врач-ангиохирург, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач – детский хирург, врач-кардиохирург, врач-комбустиолог-хирург, врач-нейрохирург, врач-онколог-хирург, врач-оториноларинголог, врач-офтальмолог, врач-патологоанатом, врач-перфузиолог, врач-проктолог, врач – рентгено-эндоваскулярный хирург, врач-сурдолог, врач – торакальный хирург, врач-травматолог-ортопед, врач-трансплантолог, врач-трансфузиолог, врач-уролог, врач-фониатр, врач-хирург, врач-эндоскопист
4	Медико-профилактический	Врач-гигиенист, врач-паразитолог, врач по радиационной гигиене, врач-эпидемиолог
5	Медико-диагностический	Врач-бактериолог, врач-вирусолог, врач-лаборант, врач лабораторной диагностики, врач магнитно-резонансной томографии, врач радионуклидной диагностики, врач-рентгенолог, врач ультразвуковой диагностики, врач функциональной диагностики
6	Стоматологический	Врач-стоматолог, врач-стоматолог детский, врач-стоматолог-ортодонт, врач-стоматолог-ортопед, врач-стоматолог-терапевт, врач-стоматолог-хирург, врач – челюстно-лицевой хирург
7	Организационный	Врач-валеолог, врач-методист, врач-статистик
8	Фармацевтический	Провизор, провизор-аналитик, провизор-информатор, провизор-рецептар, провизор-технолог

*Приложение 1 к постановлению
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 22.12.2010 г. №175*

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКА, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРОВИЗОРОВ-СПЕЦИАЛИСТОВ

№ п/п	Профиль специальности	Специальность основного образования*	Наименование должности	Повышение квалификации	Пере-подготовка
1	Терапев-тический	Лечебное дело Педиатрия	Врач авиационный	160 учебных часов	
			Врач-аллерголог	»	
			Врач-аудиолог	»	
			Врач-гастроэнтеролог	»	
			Врач-гематолог	»	
			Врач-гериатр	»	
			Врач-дерматовенеролог	»	
			Врач-диетолог	»	
			Врач-иммунолог	»	
			Врач-инфекционист	»	
			Врач-кардиолог	»	
			Врач – клинический фармаколог	»	
			Врач-косметолог	»	
			Врач лечебной физкультуры	»	
			Врач мануальной терапии	»	
			Врач-невролог	»	
			Врач-нефролог	»	
			Врач общей практики	»	500 учебных часов
			Врач-онколог	»	
			Врач по радиационной медицине	»	
			Врач-профпатолог	»	
			Врач-психиатр-нарколог	320 учебных часов	
			Врач-психотерапевт	»	
			Врач-пульмонолог	160 учебных часов	
			Врач – радиационный онколог	»	
			Врач-реабилитолог	»	
			Врач-ревматолог	»	
			Врач-рефлексотерапевт	240 учебных часов	
			Врач-сексолог	160 учебных часов	
			Врач скорой медицинской помощи	»	
Врач спортивной медицины	»				
Врач-терапевт, врач-терапевт участковый	»				
Врач-токсиколог	»				
Врач-физиотерапевт	»				
Врач-фтизиатр	»				
Врач-эксперт	»				
Врач-эндокринолог	»				

2	Педиатрический	Лечебное дело Педиатрия	Врач-генетик	»	
			Врач-неонатолог	»	
			Врач-педиатр, врач-педиатр районный, врач-педиатр участковый	»	
3	Хирургический	Лечебное дело Педиатрия	Врач-акушер-гинеколог		500 учебных часов
			Врач-ангиохирург		»
			Врач-анестезиолог-реаниматолог		»
			Врач – детский хирург		»
			Врач-кардиохирург		»
			Врач-комбустиолог-хирург	320 учебных часов	
			Врач-нейрохирург		»
			Врач-онколог-хирург	160 учебных часов	
			Врач-оториноларинголог	320 учебных часов	
			Врач-офтальмолог	»	
			Врач-патологоанатом		»
			Врач-перфузиолог	160 учебных часов	
			Врач-проктолог	320 учебных часов	
			Врач – рентгено-эндоваскулярный хирург		»
			Врач-сурдолог	»	
			Врач – торакальный хирург	»	
			Врач-травматолог-ортопед		»
			Врач-трансплантолог	480 учебных часов	
			Врач-трансфузиолог	160 учебных часов	
			Врач-уролог	320 учебных часов	
Врач-фониатр	»				
Врач-хирург	480 учебных часов				
Врач-эндоскопист	320 учебных часов				
4	Медико-профилактический	Медико-профилактическое дело	Врач-гигиенист	160 учебных часов	
			Врач-паразитолог	»	
			Врач по радиационной гигиене	»	
			Врач-эпидемиолог	»	

5	Медико-диагностический	Лечебное дело Педиатрия Медико-диагностическое дело	Врач-бактериолог	»	
			Врач-вирусолог	»	
			Врач-лаборант	»	
			Врач лабораторной диагностики	»	
			Врач магнитно-резонансной томографии	»	
			Врач радионуклидной диагностики	»	
			Врач-рентгенолог		»
			Врач ультразвуковой диагностики	»	
			Врач функциональной диагностики	»	
6	Стоматологический	Стоматология	Врач-стоматолог	Не требуется	
			Врач-стоматолог детский	160 учебных часов	
			Врач-стоматолог-ортодонт	»	
			Врач-стоматолог-ортопед	»	
			Врач-стоматолог-терапевт	»	
			Врач-стоматолог-хирург	»	
			Врач – челюстно-лицевой хирург		»
7	Организационный	Лечебное дело Педиатрия Медико-профилактическое дело Медико-психологическое дело	Врач-валеолог	»	
			Врач-методист	»	
			Врач-статистик	»	
8	Фармацевтический	Фармация	Провизор, провизор-аналитик, провизор-информатор, провизор-рецептар, провизор-технолог	Не требуется	

*При наличии иной специальности основного образования занятие должностей врачей-специалистов путем переподготовки осуществляется в соответствии с Общегосударственным классификатором Республики Беларусь ОКРБ 011-2009 «Специальности и квалификации», утвержденным постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 2 июня 2009 г. №36.

*Приложение 2 к постановлению
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 22.12.2010 г. №175*

**ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ, НЕОБХОДИМОЕ
ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ РУКОВОДИТЕЛЕЙ**

№ п/п	Специальность основного образования	Наименование должности	Объем повышения квалификации (не менее)
1	Лечебное дело Педиатрия Медико-психологическое дело Медико-диагностическое дело Стоматология Медико-профилактическое дело	Главный врач (директор, заведующий, начальник, председатель) организации здравоохранения	320 учебных часов
2	Лечебное дело Педиатрия Медико-психологическое дело Медико-диагностическое дело Стоматология	Заведующий (начальник) обособленных подразделений (больниц, поликлиник, родильных домов, станций скорой медицинской помощи, станций переливания крови и других) организаций здравоохранения, воинских частей, подразделений, входящих в систему органов внутренних дел	160 учебных часов
3	Фармация	Генеральный директор (директор, начальник, заведующий) аптечной организации и организации медицинской техники	320 учебных часов
		Заместитель генерального директора (директора, начальника, заведующего) аптечной организации и организации медицинской техники	160 учебных часов

*Приложение 3 к постановлению
Министерства здравоохранения Республики Беларусь
от 22.12.2010 г. №175*

Подписка по каталогу РО «Белпочта» производится во всех отделениях связи и пунктах подписки Беларуси

Не забудьте подписаться!

Бюллетень

«Вопросы организации и информатизации здравоохранения»

— наиболее полное специализированное периодическое информационное аналитическое и реферативное издание в республике, предназначенное **для руководителей здравоохранения всех уровней**. В бюллетене публикуются обзоры и статьи по проблемам общественного здоровья и здравоохранения, информатизации здравоохранения, статистические данные о медико-демографической ситуации в республике и за рубежом, а также директивная и нормативная информация.

Подписные индексы: 74855 — для индивидуальных подписчиков
748552 — ведомственная подписка

Периодичность выпуска — 1 раз в квартал
Издательская цена 1-го номера бюллетеня в I полугодии 2011 г. (без НДС):
для индивидуальных подписчиков — 14000 руб.,
для предприятий и организаций — 27000 руб.

ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

«Вопросы организации и информатизации здравоохранения» – рецензируемый аналитико-информационный бюллетень. Издаётся 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.

Компьютерный набор: А.А. Петровская.

Компьютерная верстка: Н.Ф. Гелжец.

Подписано в печать 25.03.2011 г. Формат бумаги 60x84 1/8.

Бумага офсетная. Гарнитура Таймс. Печать офсетная. Уч.-изд. л. 15,2. Тираж 620 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 РУП «Минсктиппроект». 220123, Минск, ул. В.Хоружей, 13.

Лицензия №02330/0494102 от 11.03.2009 г. Тел. (017) 288-60-88.

К сведению авторов

Для публикации работы автор предоставляет рукопись статьи, отпечатанную на принтере на одной стороне белой бумаги формата А4, шрифт Times New Roman, размер 12, через полтора интервала, поля по 20 мм слева, сверху и снизу, 15 мм – справа. Все страницы должны быть пронумерованы. Рукопись предоставляется вместе с носителем информации, содержащим окончательный электронный вариант статьи. Файлу присваивается имя автора. Статья должна быть собственноручно подписана всеми авторами и содержать адрес, телефоны и e-mail автора, с которым редакция будет поддерживать связь по поводу данной статьи. К статье должно быть приложено официальное направление, заверенное печатью. В статье должно наличествовать резюме на русском и английском языке (объем до 1000 знаков с пробелами). В целом рукопись необходимо оформлять в соответствии с требованиями главы 5 Инструкции по оформлению диссертации, автореферата и публикаций по теме диссертаций, утвержденной постановлением Высшей аттестационной комиссии Республики Беларусь от 22.02.2006 г. №2 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 20.03.2006 г., №41, рег. №7/603 от 09.03.2006 г.).

ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИЗ ИНСТРУКЦИИ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ДИССЕРТАЦИИ, АВТОРЕФЕРАТА И ПУБЛИКАЦИЙ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИЙ

ГЛАВА 5 ОБЪЕМ И СТРУКТУРА НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

55. Научная статья - законченное и логически цельное произведение, посвященное конкретному вопросу, входящему в круг проблем (задач), решаемых соискателем при выполнении диссертационного исследования. Научная статья раскрывает наиболее значимые результаты, полученные соискателем, требующие развернутого изложения и аргументации.

56. Объем научной статьи, учитываемой в качестве публикации по теме диссертации, должен составлять, как правило, не менее 0,35 авторского листа (14000 печатных знаков, включая пробелы между словами, знаки препинания, цифры и другие), что соответствует 8 страницам текста, напечатанного через 2 интервала между строками (5,5 страницы в случае печати через 1,5 интервала).

57. Научные статьи, публикуемые в изданиях, включенных в перечень научных изданий Республики Беларусь для опубликования результатов диссертационных исследований, должны включать, как правило, следующие элементы:

аннотацию;

фамилию и инициалы автора (авторов) статьи, ее название;

введение;

основную часть, включающую графики и другой иллюстративный материал (при их наличии);

заключение, завершаемое четко сформулированными выводами;

список цитированных источников;

дату поступления статьи в редакцию.

Дополнительно в соответствии с требованиями редакций научных изданий в структуру статьи могут быть также включены:

индекс УДК;

перечень принятых обозначений и сокращений;

аннотация на английском языке.

58. Название статьи должно отражать основную идею выполненного исследования, быть по возможности кратким, содержать ключевые слова, позволяющие индексировать данную статью.

Аннотация (100-150 слов) должна ясно излагать содержание статьи и быть пригодной для опубликования в аннотациях к журналам отдельно от статьи.

59. В разделе "Введение" должен быть дан краткий обзор литературы по данной проблеме, указаны не решенные ранее вопросы, сформулирована и обоснована цель работы и, если необходимо, указана ее связь с важными научными и практическими направлениями. Во введении следует избегать специфических понятий и терминов. Содержание введения должно быть понятным также и неспециалистам в соответствующей области.

Анализ источников, использованных при подготовке научной статьи, должен свидетельствовать о знании автором (авторами) статьи научных достижений в соответствующей области. В этой связи обязательными являются ссылки на работы других авторов. При этом должны присутствовать ссылки на публикации последних лет, включая зарубежные публикации в данной области.

60. Основная часть статьи должна содержать описание методики, аппаратуры, объектов исследования и подробно освещать содержание исследований, проведенных автором (авторами). Полученные результаты должны быть обсуждены с точки зрения их научной новизны и сопоставлены с соответствующими известными данными.

Основная часть статьи может делиться на подразделы (с разъяснительными заголовками) и содержать анализ последних публикаций, посвященных решению вопросов, относящихся к данным подразделам.

Иллюстрации, формулы, уравнения и сноски, встречающиеся в статье, должны быть пронумерованы в соответствии с порядком цитирования в тексте.

61. В разделе "Заклучение" должны быть в сжатом виде сформулированы основные полученные результаты с указанием их новизны, преимуществ и возможностей применения. При необходимости должны быть также указаны границы применимости полученных результатов.

62. Список цитированных источников оформляется по тем же правилам, что и в тексте диссертации. Список располагается в конце текста, ссылки нумеруются согласно порядку цитирования в тексте. Порядковые номера ссылок должны быть написаны внутри квадратных скобок (например: [1], [2]).