

1ЙШЙ АСШР

Приложение, /с журналу «Аегг&нае дело»



'ф

ГРОПРИНОСИН

1я поддержки иммунитета

естве дополнительной терапии у лиц с ослабленным иммунитетом рецидивирующих инфекциях верхних дыхательных путей

Научно-практическое и



ГЕДЕОН РИХТЕР ОАО

На правах рекламы. Курс лечения 5-14 дней. Противопоказан в период беременности. Имеются противопоказания и побочные реакции.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ.

БАЗОВЫЕ ОСНОВЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

М.В. Щавелева¹, Т.Н. Глинская²

белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск

Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии, Минск

Рассматриваются основы правового регулирования здравоохранения Республики Беларусь на основании статьи 45 Конституции Республики Беларусь, ряда определений Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении», а также нормативных правовых актов Совета Министров Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Ключевые слова: Закон «О здравоохранении», медицинская деятельность, медицинская помощь, медицинские экспертизы.

Начиная писать данную статью, авторы не только ставили перед собой задачу рассмотреть основы правового регулирования отечественного здравоохранения, но и руководствовались словами французского философа, математика и естествоиспытателя XVII века Рене Декарта (1596-1650): «точно определяйте значение слов, и вы избавите мир от половины недоразумений». В Интернете есть еще один, более «острый», перевод этой фразы Р. Декарта: «люди бы избавились от половины своих неприятностей, если бы смогли договориться о значении слов». Поэтому статья будет связана с рядом понятий и определений, содержащихся в Законе Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее - Закон) [1].

Прежде чем перейти к рассмотрению этих понятий и определений, позволим себе заметить, что Закон появился почти на год раньше, чем Конституция Республики Беларусь 1994 года [2]. Закон претерпел целый ряд значимых изменений, «пережил» две редакции (2002 и 2008 годы), когда обновлялся более чем на 50 %, а также целый ряд изменений и дополнений, которые вносились в каждую из его редакций. В 2020 году (11 декабря) был принят Закон Республики Беларусь №94-З «Об изменении Законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи» [3], который внес последние (на данный момент) изменения в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении».

В феврале 2022 года (27.02.2022) в Республике Беларусь состоялся республиканский референдум по вопросу внесения изменений и дополнений в Конституцию Республики Беларусь (далее - Конституция). Изменения и дополнения, внесенные в Конституцию, потребуют изменения многих нормативных правовых актов, в том числе и Закона «О здравоохранении». Вместе с тем преемственность изменений законодательства не потеряет своей актуальности. Поэтому считаем необходимым обратить внимание читателей на содержание (и изменения) статьи 45 Конституции.

Конституция Республики Беларусь 1994 года гарантировала гражданам нашей страны право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в го-

сударственных учреждениях здравоохранения [2]. После референдума 1996 года в статье 45 Конституции появляется абзац, касающийся доступности медицинского обслуживания для всех граждан Республики Беларусь [4]. Особо следует отметить, что одной из задач, поставленной Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций при принятии Целей устойчивого развития в 2015 году, стал Всеобщий охват услугами здравоохранения [6]. Данные гарантии были даны гражданам нашей страны еще в 1996 году.

После референдума 2022 года в статье 45 Конституции появилось уточнение, касающееся «бесплатности» лечения в государственных учреждениях здравоохранения [5]. Внесено уточнение, что «бесплатное» лечение проводится за счет государственных средств в порядке, установленном законом, т. е. за счет местного или республиканского бюджета. Еще одно новшество статьи 45 Конституции, вызвавшее большой резонанс в обществе при подготовке изменений текста Конституции - норма о том, что «граждане заботятся о сохранении собственного здоровья». Изначально предлагаемый и активно обсуждаемый вариант данной нормы: «граждане **обязаны** принимать меры по сохранению и укреплению собственного здоровья».

Возвращаясь к действующей в настоящее время редакции Закона 2008 года (с последующими изменениями и дополнениями), хотим обратить внимание читателей на главу I Закона - «Основные термины, используемые в настоящем Законе, и их определения» [1].

В своей практике мы сталкиваемся с тем, что медицинские работники часто путают понятия «медицинская деятельность» и «медицинская помощь» (МП).

Согласно Закону, «медицинская деятельность - деятельность по организации и оказанию МП, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведению медицинской экспертизы, осуществляемая юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями в порядке, установленном законодательством». Таким об-

1994

Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда. Источник: <https://study.shmat.by/konstitutsiya-respubliki-belarus-1994-g-pervonachalnaya-redaktsiya> [2]

1996

Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения.

Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания.

Право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда [4]

2022

Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, *включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом. Граждане заботятся о сохранении собственного здоровья.*

Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания.

Право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда [5]

разом, понятие медицинской деятельности шире, чем понятие медицинской помощи [1].

В свою очередь, МП - «это комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, *изменение и поддержание эстетического вида пациента*, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, *медицинскую абилитацию*, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками» [1]. В определении МП 2020 году было введено новое понятие - медицинская абилитация, на котором мы несколько раз остановимся ниже. Кроме того, изменениями, внесенными в Закон, определено, что МП направлена не только на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, но также на *«изменение и поддержание эстетического вида пациента»* [1]. Данное определение ставит точку в дискуссии, относятся ли к медицинской помощи многие косметологические услуги, оказываемые негосударственными организациями здравоохранения.

Сама «медицинская услуга - медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи» [1].

МП включает 6 видов комплексов услуг, осуществляемых медицинскими работниками. Определения этих комплексов услуг, данные в статье 1 Закона [1], представлены ниже.

«Медицинская профилактика - комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациента, формирование здорового образа жизни, снижение вероятности возникновения и распространения заболеваний и патологических состояний, их раннее выявление, установление причин и условий их возникновения и развития, а также на предотвращение неблагоприятного воздействия на здоровье человека факторов среды его обитания». Следует отметить, что по сравнению с определением медицинской

профилактики, данным ранее, законодатель, внося изменения в Закон в 2020 году, **отказался от того**, что «медицинская профилактика - **основанный на личной заинтересованности пациента** комплекс медицинских услуг». Кроме того, определение медицинской профилактики в Законе в настоящее время стало более объемным.

«Диагностика - комплекс медицинских услуг, направленных на установление диагноза».

«Лечение - комплекс медицинских услуг, направленных на устранение заболевания у пациента».

В 2020 году в Закон «О здравоохранении» [1] внесено абсолютно новое определение - «**медицинская абилитация** - комплекс медицинских услуг, направленных на формирование, развитие и поддержание функций органов или систем организма пациента, а также возможностей и способностей человека, естественное становление которых затруднено». Смеем утверждать, что данный термин во многом имеет отношение к детям-инвалидам, родившимся с теми или иными проявлениями нарушений жизнедеятельности, нуждающихся в адаптации к реальной жизни.

«Медицинская реабилитация - : медицинских услуг, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных в результате заболевания функций органов или систем организма пациента». Определение медицинской реабилитации также претерпело некоторые изменения в 2020 году: законодатель отказался от фразы «комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление нормальной жизнедеятельности организма пациента...» в пользу фразы о восстановлении «нарушенных или утраченных функций».

«Протезирование - комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление функций или эстетического вида органа (части тела) пациента с использованием искусственных или биологических материалов».

Важное отношение к оказанию МП имеет такая медицинская услуга, как медицинский осмотр, - «медицинская услуга, направленная на оценку состояния здоровья пациента, выявление заболеваний»: факторов риска их возникновения». Несмотря на то, что авторы не ставили своей целью при написании статьи более глубокий анализ нормативной правовой базы, считаем необходимым обратиться к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21.12.2015 № 127 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения медицинских осмотров» [7], устанавливающий порядок проведения медицинского осмотра.

При рассмотрении категории МП необходимо уделить внимание на содержание статьи 16 Закона «О видах медицинской помощи, формы и условия оказания медицинской помощи» [1]. С 2014 года законодатель определяет, что в Республике Беларусь оказывается 5 видов МП: первичная медицинская помощь; специализированная медицинская помощь; медико-социальная помощь; паллиативная медицинская помощь (до 2014 года Законом было предусмотрено только 2 вида МП - первичная и специализированная).

• **Первичная МП - основной вид медицинской помощи**, оказываемой при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики медицинской профилактики» [1]. Мы неоднократно подчеркивали, что первичная МП является основным видом МП, так как именно от уровня организации данного вида МП и качества ее оказания зависит качество жизни всего населения - здоровых и больных людей.

Специализированная МП - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента заболеваний, требующих применения специальных методов оказания медицинской помощи» [1].

«Высокотехнологичная МП - вид медицинской помощи, оказываемой 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» [1].

«Медико-социальная помощь - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента хронических заболеваний, требующих длительного наблюдения и ухода и не требующих интенсивного оказания медицинской помощи» [1].

«Паллиативная медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента неизлечимых, ограничивающих продолжительность жизни заболеваний, требующих применения методов 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» [1].

В статье 16 Закона определено, что Министерство здравоохранения Республики Беларусь устанавливает для первичной МП, специализированной МП и высокотехнологичной МП объемы оказания [1]. Для этого Министерством здравоохранения ежегодно издается приказ «О среднереспубликанских нормативах объемов медицинской помощи населению предоставляемой за счет средств бюджета на ... год». Для медико-социальной и паллиативной МП Министерство здравоохранения определяет порядок оказания, а также перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний [1].

Формы оказания МП, определенные Законом: скорая МП и плановая МП.

«Скорая МП оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства. Скорая МП может быть экстренной и неотложной» [1]. С точки зрения данного определения абсолютно неправильным представляется определение, к которому мы привыкли и которое часто **неправильно** употребляют медицинские работники: «скорая и неотложная МП».

В соответствии с Законом «экстренная МП 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» [1], «неотложная МП 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» [1]. В свою очередь, «плановая МП оказывается при наличии или подозрении на наличие у пациента заболеваний, не требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства» [1].

Порядок оказания скорой и плановой медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения [1].

Согласно Закону, МП может оказываться пациенту в организации здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения.

«МП в амбулаторных условиях оказывается в случае, если пациент не нуждается в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении. МП в стационарных условиях оказывается в случае, если пациент нуждается в интенсивном оказании медицинской помощи и (или) постоянном круглосуточном медицинском наблюдении. МП в условиях отделения дневного пребывания оказывается в случае, если пациент нуждается в постоянном медицинском наблюдении и (или) оказании медицинской помощи в дневное время. МП вне организации здравоохранения оказывается в случае: выезда (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 иных случаях» [1].

Важной новацией Закона Республики Беларусь №94-3 «Об изменении Законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи» [3] стало внесение в главу I Закона «О здравоохранении» определения качества МП. «Качество МП - совокупность характеристик медицинской помощи, отражающих ее способность удовлетворять потребности пациента, своевременность оказания МП, степень ее соответствия клиническим протоколам и иным нормативным правовым актам в области здравоохранения, а также степень достижения запланированного результата оказания МП» [1]. Следует отметить, что несмотря на обращение многих нормативных правовых актов к понятию качества МП, законодательно закрепленного определения данного термина до 2020 года не существовало.

В соответствии с новой редакцией Закона существенным изменениям подвергся блок статей, посвященных медицинским экспертизам.

Статья 32 Закона устанавливает перечень из восьми видов медицинских экспертиз и предусматривает возможность проведения иных медицинских экспертиз в соответствии с законодательством.

Виды медицинских экспертиз:

- экспертиза временной нетрудоспособности;
- медико-социальная экспертиза;
- медицинское освидетельствование;
- военно-врачебная экспертиза;
- судебно-медицинская экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза;
- независимая медицинская экспертиза;
- экспертиза профессионального характера заболевания;
- экспертиза качества медицинской помощи [1].

Безусловно, основным видом экспертиз в практике лечащего врача, в т.ч. врача общей практики является **экспертиза временной нетрудоспособности**. Содержание данного вида экспертиз раскрыто в статье 33: «Экспертиза временной нетрудоспособности пациентов в связи с заболеванием, беременностью, родами и в иных случаях проводится лечащим врачом и (или) врачебно-консультационной комиссией организации здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения» [1].

Во исполнение обсуждаемого Закона и с учетом потребностей сегодняшнего времени внесены изменения в постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь, регламентирующие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности.

В частности, изменились:

- Инструкция о порядке проведения экспертизы временной нетрудоспособности (бывшая редакция утверждена постановлением Министерства

здравоохранения от 24 декабря 2014 года № 104, изменения внесены постановлением Министерства здравоохранения от 30 декабря 2021 года № 130) [8];

- Инструкция о порядке создания и деятельности врачебно-консультационных и иных комиссий (утверждена постановлением Министерства здравоохранения от 10 декабря 2014 года № 93, изменения внесены постановлением Министерства здравоохранения от 17 августа 2022 года № 86) [9];

- Инструкция о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности (утверждена совместным постановлением Министерства здравоохранения и Министерства труда и социальной защиты от 4 января 2018 года № 1/1 г. (новая редакция - совместными постановлениями от 7 мая 2021 года № 47/33; от 30 декабря 2021 года 129/89) [10].

Основные изменения:

- уточнена содержательная часть понятия «нуждаемость в уходе больного члена семьи». В частности, сформулировано, что такая потребность возникает «при острых заболеваниях (травмах), кризовых состояниях, обострении (декомпенсации) хронических заболеваний, если отсутствие ухода угрожает его здоровью»;

- предусмотрена выдача справки о временной нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход за инвалидом I группы, по медицинским причинам (заболевание (травма), кризовое состояние, обострение (декомпенсация) хронического заболевания, роды);

- уточнен порядок проведения данного вида медицинских экспертиз пациентам, находящимся за пределами Республики Беларусь, пациентам, работающим дистанционно в нашей стране (проводится врачебно-консультационной комиссией);

- уточнены вопросы выдачи листка нетрудоспособности/справки о временной нетрудоспособности отдельным категориям обучающихся (по беременности и родам обучающимся в клинической ординатуре, резидентуре); лицу, осуществляющему уход за ребенком (до трех месяцев) в случае смерти матери; лицам, осуществляющим уход, и не работающим (социальный отпуск, другое); при невозможности матери /иногo лица осуществлять уход за ребенком (до 3 лет или ребенком-инвалидом до 18 лет); в связи с проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий;

- введена норма о необходимости внесения лечащим врачом в медицинские документы информации о дате последующего осмотра пациента;

- определен порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности (справок) при медицинской реабилитации (аналогичен таковому в связи с медицинской реабилитацией).

При проведении **медико-социальной экспертизы**, как определено в статье 34 Закона, «устанавливаются инвалидность, группа инвалидности, категория «ребенок-инвалид» и степень утраты здоровья, причина инвалидности, дата наступления и срок инвалидности, дополнения к экспертному решению..., степень утраты профессиональ-

ной (общей) трудоспособности в процентах при страховых и иных случаях, предусмотренных законодательством» [1], а также решаются определенные вопросы временной нетрудоспособности (продление лечения в периоде временной нетрудоспособности).

Медико-социальная экспертиза проводится медико-реабилитационными экспертными комиссиями. В компетенцию лечащего врача входит представление пациентов на заседание врачебно-консультационной комиссии организации здравоохранения по вопросу направления на медико-социальную экспертизу, по вопросу необходимости продления временной нетрудоспособности при ее длительных сроках (например, свыше 120 календарных дней непрерывно). Отбор и направление пациентов на медико-социальную экспертизу осуществляет врачебно-консультационная комиссия организации здравоохранения.

Законом установлены новые сроки, на которые будет определяться инвалидность (сроком на три года - при установлении инвалидности I группы; сроком на два года - при установлении инвалидности II или III группы) [1]. Как указывалось выше, в перечне терминов (статья 1 Закона) дано определение «абилитации», крайне важное для организации медико-социальной экспертизы и медицинской реабилитации пациентов детского возраста [1].

В соответствии с изменившейся редакцией Закона внесены изменения в Положение о медико-реабилитационных экспертных комиссиях и Положение о проведении медико-социальной экспертизы (оба Положения утверждены постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 года №304) [11].

Перечисленными документами расширены функции кабинета медико-профессиональной реабилитации медико-реабилитационной экспертной комиссии (в том числе для пациентов детского возраста) и регламентированы сроки проведения данной медико-социальной экспертизы - 30 календарных дней, экспертизы временной нетрудоспособности - 3 рабочих дня.

Издано постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня 2021 года № 77 «О вопросах проведения медико-социальной экспертизы» [12], которым установлены перечень анатомических дефектов, при наличии которых устанавливается инвалидность; критерии установления инвалидности у лиц старше восемнадцати лет; критерии установления категории «ребенок-инвалид» и степени утраты здоровья лиц в возрасте до восемнадцати лет; критерии установления причины инвалидности; сроки установления инвалидности у лиц в возрасте до восемнадцати лет; случаи установления дополнений 1 экспертному решению и формы оформляемых 5 процессе медико-социальной экспертизы медицинских документов.

Медицинское освидетельствование в соответствии со статьей 34¹ Закона проводится в целях

необходимости установления или подтверждения факта наличия или отсутствия у освидетельствованного лица:

- состояния алкогольного опьянения и (или) состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;
- заболевания, представляющего опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека;
- в иных случаях, установленных законодательными актами [1].

Медицинское освидетельствование проводится медицинскими работниками, врачебно-консультационными комиссиями, врачебно-экспертными комиссиями, медико-экспертными комиссиями, врачебно-летными экспертными комиссиями и иными комиссиями на основании анализа результатов медицинского осмотра и (или) диагностики, других документов, содержащих сведения, необходимые для вынесения заключения по результатам медицинского освидетельствования. То есть к данному виду медицинских экспертиз также может быть привлечен медицинский работник, в том числе, лечащий врач (в частности, входящий в состав врачебно-консультационной комиссии).

Военно-врачебная экспертиза (статья 35) проводится, в частности, «в целях определения годности граждан Республики Беларусь по состоянию здоровья к воинской службе, службе в органах внутренних дел...» [1].

Данный вид экспертиз осуществляется военно-врачебными и врачебно-летными комиссиями.

«Отбор и направление пациентов на ... военно-врачебную экспертизу» осуществляет врачебно-консультационная комиссия организации здравоохранения.

Судебно-медицинская экспертиза проводится в целях разрешения вопросов медико-биологического характера, возникающих по уголовным и гражданским делам, делам об административных правонарушениях, экономическим делам, материалам проверок по заявлениям (сообщениям) о преступлениях. **Судебно-психиатрическая экспертиза** проводится в целях установления психического состояния лица по уголовным и гражданским делам, делам об административных правонарушениях, материалам проверок по заявлениям (сообщениям) о преступлениях» (статья 36 Закона). Оба вида экспертиз проводятся на основании соответствующих постановлений, порядок проведения, в том числе, регламентирован инструктивными документами Государственной службы медицинских судебных экспертиз [1].

Независимая медицинская экспертиза (статья 37) проводится по заявлению пациента (иных заинтересованных лиц) при его несогласии с заключением медико-реабилитационной экспертной комиссии, медико-экспертной комиссии, военно-врачебной экспертизы, экспертизы профессионального характера заболевания и в иных случаях, установленных Советом Министров Республики

Беларусь. Данный перечень существенно расширен (ранее термин «независимая ... экспертиза» использовался только в отношении несогласия с решением медико-реабилитационной экспертной комиссии) [1].

Положение о порядке осуществления независимой медицинской экспертизы утверждено постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 года №304 «О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах» [11].

В новой редакции Закона перечень видов медицинских экспертиз дополнен ранее не включенными в него тремя видами.

Экспертиза профессионального характера заболевания (статья 37¹) «проводится при решении вопроса об установлении диагноза профессионального заболевания в целях установления связи заболевания с воздействием на организм пациента вредного производственного фактора трудового процесса» [1].

В качестве регламентирующих проведение данного вида экспертиз нормативных актов выступают: постановление Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 года № 304 «О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах» [11], постановление Министерства здравоохранения от 9 июня 2021 года № 79 «О реализации постановления Совета Министров Республики Беларусь от 3 июня 2021 года № 304» [13].

Утверждены «Правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»; установлены критерии оценки профессиональной трудоспособности (при проведении медико-социальной экспертизы для оценки степени утраты профессиональной трудоспособности у потерпевших результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания); утверждены форма сведений о характере и условиях труда; форма программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания; Инструкция о порядке заполнения программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Критерии оценки профессиональной трудоспособности включают способность потерпевшего выполнять профессиональную деятельность в обычных условиях или на специализированном рабочем месте с учетом наличия или отсутствия изменения квалификации и объема выполняемой работы, учитывается режим рабочего времени, условия труда (по показателям вредности и опасно-

сти факторов производственной среды и трудового процесса). Степень утраты профессиональной трудоспособности устанавливается в процентах.

Экспертиза качества медицинской помощи (в соответствии со статьей 37²) проводится в организациях здравоохранения **в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи** [1]. В процессе ее проведения оценивается соответствие медицинской помощи критериям, которые разрабатываются на основании клинических протоколов, методов оказания медицинской помощи, порядка оказания медицинской помощи по профилям заболеваний и устанавливаются Министерством здравоохранения.

В соответствии с введенным Законом видом медицинских экспертиз 21 мая 2021 года утверждено постановление Министерства здравоохранения № 55 «Об оценке качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, экспертизе качества медицинской помощи» [14].

Следует отметить, что Законом введена норма, предусматривающая применение только тех методов медицинских экспертиз, которые разрешены к применению в порядке, установленном Минздравом, если иное не предусмотрено законодательством о здравоохранении (часть 2 статьи 32¹). Во исполнение названной нормы утверждено постановление Министерства здравоохранения от 26 мая 2021 года № 59 «Об утверждении Инструкции о порядке разрешения к применению методов проведения медицинских экспертиз» [15], которое предусматривает механизм экспертной оценки вновь разработанных или переработанных методов проведения медицинских экспертиз. Определено, что проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, медицинского освидетельствования, независимой медицинской экспертизы, экспертизы профессионального характера заболевания, экспертизы качества медицинской помощи осуществляется в соответствии с методами проведения медицинских экспертиз, разрешенными к применению в порядке, установленном Минздравом, если иное не предусмотрено законодательством о здравоохранении.

К иным видам медицинских экспертиз отнесена **клинико-экономическая (фармакоэкономическая) экспертиза** [1], которая проводится в целях принятия решения о возможности включения (исключения) медицинской технологии: в клинические протоколы; Республиканский формуляр лекарственных средств, перечень основных лекарственных средств; Республиканский формуляр медицинских изделий; иные документы, устанавливающие порядок оказания медицинской помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июн. 1993 г., № 2435-XII II КонсультантПлюс. Беларусь! ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022

2. Конституция Республики Беларусь 1994 г. (первоначальная редакция) [Электронный ресурс]: Конституция Республики Беларусь, 15 марта 1994 г. № 2875-XII. URL: <https://study.shmat.by/konstitutsiya-respubliki-belarus-1994-g-pervonachalnaya-redaktsiyal>.

Передавая статью

3. Об изменении Законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 11 дек. 2020 г., № 94-З // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022
4. Конституция Рэспублікі Беларусь 1994 года (са змяненням і дапаўненням). Принята на Рэспубліканскім рэферэндуме 24 лістапада 1996 года. Конституция Республики Беларусь 1994 (с изменениями и дополнениями). Принята на Республиканском референдуме 24 ноября 1996 года. Мтск: Беларусь, 1997. 94 с.
5. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изменениями и дополнениями, принятыми на республиканских референдумах 24.11.1996, 17.10.2004 (Решение от 17.11.2004 Л» 1), в ред. Закона Республики Беларусь от 12.10.2021 №124-З, Решения республиканского референдума от 04.03.2022) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022
6. Шавелева М.В., Жукова Н.П., Глинская Т.Н. Цели устойчивого развития как индикатор прогресса в здравоохранении // Здравоохранение. 2019; 8: 11-16.
7. Об утверждении Инструкции о порядке проведения медицинских осмотров [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 21 дек. 2015 г., № 127/1 КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022
8. Об утверждении Инструкции о порядке проведения экспертизы временной нетрудоспособности [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 24 дек. 2014 г., № 104 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022.
9. Об утверждении Инструкции о порядке создания и деятельности врачебно-консультационных и иных комиссий [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 10 дек. 2014 г., № 93 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022.
10. Об утверждении Инструкции о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Респ. Беларусь, 4 янв. 2018 г., № 1/1 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022.
11. О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 3 июня 2021 г., № 304 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022.
12. О вопросах проведения медико-социальной экспертизы [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 9 июня 2021, № 77 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022
13. О реализации постановления Совета Министров Республики Беларусь [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 9 июня 2021 г., № 79 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022.
14. Об оценке качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, экспертизе качества медицинской помощи [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 21 мая 2021 г., № 55 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022
15. Об утверждении Инструкции о порядке разрешения к применению методов проведения медицинских экспертиз [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 26 мая 2021 г., № 59 // КонсультантПлюс. Беларусь I ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. Минск, 2022

Поступила 04.10.2022