

Обоснование

необходимости принятия постановления Совета Министров Республики Беларусь «О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах»

1. Цель и правовые основания подготовки проекта.

Подготовка проекта постановления Совета Министров Республики Беларусь «Об изменении постановлений Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1299 и от 26 декабря 2008 г. № 2024» включена в пункт 9 Плана подготовки проектов постановлений Совета Министров Республики Беларусь на 2021 г., утвержденный распоряжением Премьер-министра Республики Беларусь от 4 февраля 2021 г. № 17р (далее – Распоряжение).

Подготовка проекта постановления Совета Министров Республики Беларусь «Об изменении постановления Совета Министров Республики Беларусь от 17 декабря 2014 г. № 1185» включена в план мероприятий по реализации статьи 3 Закона Республики Беларусь от 11 декабря 2020 г. № 94-3 «Об изменении законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи» (далее – План).

Решение о подготовке сводного проекта постановления Совета Министров было принято в связи с тем, что указанные в Распоряжении и Плане нормативные правовые акты регулируют вопросы порядка проведения отдельных видов медицинских экспертиз (медико-социальной экспертизы и независимой медицинской экспертизы), а также деятельности МРЭК, а сроки их подготовки, утвержденные Распоряжением и Планом, совпадают.

Норма об утверждении положений о медико-реабилитационных экспертных комиссиях и проведении медико-социальной экспертизы Советом Министров Республики Беларусь установлена частью двадцать второй статьи 34 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении).

Норма об утверждении порядка осуществления независимой медицинской экспертизы Советом Министров Республики Беларусь установлена частью третьей статьи 37 Закона о здравоохранении.

Норма об утверждении Правил определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Советом Министров Республики Беларусь установлена абзацем третьим пункта 285 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530.

2. Обоснованность выбора вида нормативного правового акта.

В соответствии с пунктом 1 статьи 16 Закона Республики Беларусь от 17 июня 2018 г. № 130-З «О нормативных правовых актах» (далее – Закон) Совет Министров Республики Беларусь принимает нормативные правовые акты в форме постановлений на основе и (или) во исполнение Конституции Республики Беларусь, иных законов, актов Президента Республики Беларусь, международных договоров и иных международно-правовых актов.

Совет Министров Республики Беларусь принимает нормативные правовые акты по вопросам, которые не могут быть решены министерствами, иными республиканскими органами государственного управления, местными исполнительными и распорядительными органами самостоятельно или совместно с другими министерствами, иными республиканскими органами государственного управления, местными исполнительными и распорядительными органами.

В соответствии с абзацем третьим и шестым пункта 1 статьи 33 Закона подготовка проекта нового нормативного правового акта осуществляется, если нормативный правовой акт, регулирующий соответствующие общественные отношения, устарел и необходимо существенно изменить правовое регулирование этих общественных отношений, а так же имеется несколько нормативных правовых актов, направленных на правовое регулирование определенной области общественных отношений, которые целесообразно кодифицировать либо консолидировать.

Подготовленный проект постановления консолидирует нормы, содержащиеся в действующих постановлениях Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1299 «Об утверждении Правил определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», от 26 декабря 2008 г. № 2024 «Об утверждении Положения о порядке осуществления независимой медицинской экспертизы», от 17 декабря 2014 г. № 1185 «О некоторых вопросах проведения медико-социальной экспертизы и деятельности медико-реабилитационных экспертных комиссий».

3. Предмет правового регулирования структурных элементов проекта, изменяющих существующее правовое регулирование соответствующих общественных отношений, информация об изменении концептуальных положений законодательства, институтов отрасли (отраслей) законодательства и правовых последствиях такого изменения.

Проект постановления Совета Министров Республики Беларусь «О медико-реабилитационных экспертных комиссиях и медицинских экспертизах» (далее – проект постановления) подготовлен в целях

совершенствования правового регулирования порядка проведения медико-социальной экспертизы, деятельности МРЭК, осуществления независимой медицинской экспертизы, правил определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в связи с необходимостью их комплексной переработки, а также приведения в соответствие с Законом Республики Беларусь от 11 декабря 2020 г. № 94-З «Об изменении законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи» (далее – Закон № 94-З).

Пунктом 1 проекта постановления утверждаются:

Положение о медико-реабилитационных экспертных комиссиях (далее – положение о МРЭК);

Положение о проведении медико-социальной экспертизы (далее – положение о МСЭ);

Положение о порядке осуществления независимой медицинской экспертизы (далее – положение о НМЭ);

Правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – Правила).

Пунктом 2 проекта постановления Министерству здравоохранения даны полномочия на разъяснение вопросов применения настоящего постановления.

Пунктом 3 проекта Министерству здравоохранения поручается принять меры по реализации норм, содержащихся в проекте постановления.

Пунктом 4 проекта постановления определен перечень постановлений Совета Министров Республики Беларусь, которые признаются утратившими силу.

Пунктом 5 проекта постановления определен срок вступления в силу постановления с 23 июля 2021 г. – с даты начала действия статьи 1 Закона № 94-З.

Пунктом 24 статьи 1 Закона № 94-З внесены изменения в статью 34 Закона о здравоохранении. В соответствии с внесенными изменениями нормами статьи 34 Закона о здравоохранении установлено следующее.

Положением о МРЭК определяются правовой статус медико-реабилитационных экспертных комиссий (далее – МРЭК), их структура, порядок организации деятельности, права и функции МРЭК и их структурных подразделений, порядок обжалования заключений МРЭК.

В Положении о МРЭК уточнены функции главного врача МРЭК, откорректировано количество освидетельствований в МРЭК до 1,2-1,4 тыс. человек в год, с учетом сроков, на которые устанавливается инвалидность.

В Положении о МРЭК расширены функции кабинета медико-профессиональной реабилитации, в части проведения профессиональной консультации детей с особенностями психофизического развития в возрасте от 14 до 18 лет, в том числе профессиональной диагностики, профессиональной ориентации, подбора предполагаемой профессии для обучения, соответствующей состоянию здоровья, с учетом возможности последующего трудоустройства, определения нуждаемости в организации специальных условий для получения образования, и составления консультативного заключения по результатам этой консультации.

В Положении о МРЭК расширены функции центральных МРЭК, являющихся вышестоящим органом по отношению к первичным МРЭК, в части контроля качества медико-социальной экспертизы.

За отделами оценки качества медицинской помощи, являющимися структурным подразделением МРЭК, закреплено право проведения экспертизы качества медицинской помощи.

Установлена норма, обязывающая МРЭК использовать консультативные заключения кабинета медико-профессиональной реабилитации при вынесении решений МРЭК и формировании реабилитационных мероприятий.

Внесены изменения по обжалованию заключения МРЭК, а именно: обжалованию подлежит не решение МРЭК, а заключение МРЭК; заявление по обжалованию заключения первичной комиссии может быть подано в первичную комиссию, которая проводила освидетельствование пациента.

Нормы положения о НМЭ комплексно переработаны и приводятся в соответствие с пунктом 25 статьи 1 Закона № 94-З.

Пунктом 1 положения о НМЭ установлено, что НМЭ проводится при несогласии пациента, иных заинтересованных лиц с заключением МРЭК, МЭК, ВЛЭК, ВВЭК, МВК, ВВЭ, экспертизы профессионального характера заболевания. Указанная норма подготовлена в развитие положений пункта 25 статьи 1 Закона № 94-З.

В соответствии с внесенными изменениями дополнен перечень случаев, подлежащих рассмотрению при осуществлении независимой медицинской экспертизы.

Пунктом 3 установлено, что НМЭ осуществляется постоянно действующая межведомственная научно-экспертная комиссия.

Функции, права комиссии, организационно-методическое обеспечение ее деятельности регулируется положением об этой комиссии, утверждаемым Министерством здравоохранения.

Пунктом 5 Положения о НМЭ предполагается закрепить порядок направления пациентов Министерством здравоохранения, главными управлениями по здравоохранению облисполкомов, комитетом по

здравоохранению Минского горисполкома, государственным учреждением «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», государственным учреждением «Медицинская служба гражданской авиации», на независимую медицинскую экспертизу республиканским органом государственного управления, осуществляющим руководство и контроль за проведением ВВЭ на независимую медицинскую экспертизу.

Этот порядок позволит обеспечить сбор максимально полной информации необходимой для осуществления независимой медицинской экспертизы.

Пунктом 6 Положения устанавливается срок проведения независимой медицинской экспертизы.

Определены виды решений, выносимых межведомственной научно-экспертной комиссией, по результатам независимой медицинской экспертизы.

Из Положения о НМЭ исключены нормы, регулирующие деятельность межведомственной научно-экспертной комиссии, в связи с урегулированием этих вопросов актом Министерства здравоохранения.

В Положении о МСЭ уточнено название экспертизы, конкретизированы (дополнены) цели проведения медико-социальной экспертизы: при установлении категории «ребенок-инвалид» указывается причина инвалидности; устанавливается степень утраты профессиональной (общей) трудоспособности в процентах при страховых и иных случаях, предусмотренных законодательством; устанавливается дополнение к экспертному решению в случаях, установленных Министерством здравоохранения.

МСЭ на дому в периоде временной нетрудоспособности проводится в течение пяти рабочих дней (ранее три дня) со дня поступления в МРЭК направления на МСЭ.

В Положении о МСЭ конкретизированы выносимые МРЭК решения после проведения МСЭ. Перечень оформляемых МРЭК документов дополнен индивидуальной программой реабилитации, абилитации инвалида (вместо индивидуальной программы реабилитации инвалида).

Из Положения о МСЭ исключена норма о проведении МСЭ заочно в случаях, установленных законодательством.

В Положении о МСЭ впервые введена норма о выдаче документов по результатам МСЭ иным лицам, при невозможности пациента по состоянию здоровья заверить собственной подписью получение документов и отсутствии его законного представителя.

Правила комплексно переработаны и приведены в соответствие с Законом № 94-З.

Пунктом 24 статьи 1 Закона № 94-З внесены изменения в статью 34 Закона о здравоохранении. В соответствии с внесенными изменениями нормами статьи 34 Закона о здравоохранении установлено, что:

медико-социальная экспертиза (далее – МСЭ) проводится медико-реабилитационными экспертными комиссиями (далее – МРЭК);

при МСЭ пациенту устанавливаются инвалидность, группа инвалидности, категория «ребенок-инвалид» и степень утраты здоровья, причина инвалидности, дата наступления и срок инвалидности, дополнения к экспертному решению (инвалид с нарушением зрения, инвалид с нарушением слуха, инвалид с нарушением опорно-двигательного аппарата, иные), а также степень утраты профессиональной (общей) трудоспособности в процентах при страховых и иных случаях, предусмотренных законодательством;

порядок направления пациентов на МСЭ, форма такого направления устанавливаются Министерством здравоохранения (установлен постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 октября 2007 г. № 97);

порядок освидетельствования (переосвидетельствования) пациентов (инвалидов) при проведении МСЭ, а также критерии установления инвалидности, в том числе группы инвалидности у лиц старше восемнадцати лет, категории «ребенок-инвалид», включая степень утраты здоровья у лиц в возрасте до восемнадцати лет, причины инвалидности, даты наступления и сроки инвалидности, случаи установления дополнений к экспертному решению, классификации основных видов нарушений функций органов и систем организма пациента, классификации основных категорий жизнедеятельности и степени выраженности их ограничений устанавливаются Министерством здравоохранения (установлен постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 октября 2007 г. № 97);

положения о МРЭК и проведении МСЭ утверждаются Советом Министров Республики Беларусь (утверждены постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 17 декабря 2014 г. № 1185).

Таким образом, нормами Закона № 94-З установлены компетенции на установление единых порядков направления на МСЭ, проведения МСЭ, освидетельствования (переосвидетельствования) при ее проведении.

С учетом вышеизложенного, из Правил, утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1299, исключены нормы по порядку направления на МСЭ, порядку освидетельствования (переосвидетельствования) при проведении МСЭ и порядку обжалования решений МРЭК.

В зависимости от выраженности утраты профессиональной трудоспособности пунктами 5-10 Правил предполагается установить

соответствующие им степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах:

5 процентов – в случае если у потерпевшего наступила незначительная утрата профессиональной трудоспособности;

10, 15, 20 процентов – в случае если у потерпевшего наступила легкая утрата профессиональной трудоспособности;

30, 40 или 50 процентов – в случае если у потерпевшего наступила умеренная утрата профессиональной трудоспособности;

60, 70 или 80 процентов – в случае если у потерпевшего наступила выраженная утрата профессиональной трудоспособности;

90 процентов – в случае если у потерпевшего наступила резко выраженная утрата профессиональной трудоспособности;

100 процентов – в случае если у потерпевшего наступила полная утрата профессиональной трудоспособности.

Частью первой пункта 4 Правил даны компетенция Министерству здравоохранения по согласованию с Министерством труда и социальной защиты и Белорусским республиканским унитарным страховым предприятием «Белгосстрах» на установление критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая на производстве и (или) профессионального заболевания, формы программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве и (или) профессионального заболевания и Инструкции по ее заполнению.

Пунктом 16 определен срок установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах в зависимости от степени выраженности утраты профессиональной трудоспособности:

при незначительной и легкой утрате профессиональной трудоспособности – на 1 год;

при умеренной и выраженной утрате профессиональной трудоспособности – на 2 года;

при резко выраженной и полной утрате профессиональной трудоспособности – на 3 года;

при стойких необратимых нарушениях профессионально значимых функций и невозможности и (или) неэффективности реабилитации (при наблюдении МРЭК не менее трех лет) – без указания срока переосвидетельствования.

4. Всесторонний и объективный прогноз предполагаемых последствий принятия (издания) нормативного правового акта, в том числе соответствие проекта социально-экономическим потребностям и возможностям общества и государства, целям устойчивого развития, а также результаты оценки регулирующего воздействия.

Проект постановления соответствует социально-экономическим потребностям и возможностям общества и государства, целям устойчивого развития, и не окажет воздействия на условия осуществления предпринимательской деятельности и не устанавливает избыточных обязанностей, запретов и ограничений, необоснованных расходов для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

5. Краткое содержание изменений, подлежащих внесению в нормативные правовые акты, проектов, подлежащих подготовке, а также перечень нормативных правовых актов (их структурных элементов), подлежащих признанию утратившими силу в связи с принятием (изданием) нормативного правового акта:

В связи с принятием постановления потребуется внесение изменений:

в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 октября 2007 г. № 97 «Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья»;

в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 9 января 2004 г. № 1/1 «Об утверждении Инструкции по определению критериев степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и Инструкции по заполнению программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания»;

в приказ Белорусского бюро по транспортному страхованию от 11 августа 2004 г. № 29-од «Об утверждении правил определения размера вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 марта 2009 г. № 32 «Об утверждении Положения о межведомственной научно-экспертной комиссии».

В связи с принятием постановления признаются утратившими силу:

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10 октября 2003 г. № 1299 «Об утверждении Правил определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

подпункт 2.6 пункта 2 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 4 ноября 2006 г. № 1462 «О мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 28 августа 2006 г. № 530»;

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 26 декабря 2008 г. № 2024 «Об утверждении Положения о порядке осуществления независимой медицинской экспертизы»;

подпункты 1.1 и 1.2 пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10 января 2012 г. № 31 «О внесении изменений и дополнений в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь»;

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 17 декабря 2014 г. № 1185 «О некоторых вопросах проведения медико-социальной экспертизы и деятельности медико-реабилитационных экспертных комиссий»;

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 23 февраля 2017 г. № 157 «О внесении дополнений и изменений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 17 декабря 2014 г. № 1185»;

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 16 января 2019 г. № 29 «Об изменении постановления Совета Министров Республики Беларусь от 17 декабря 2014 г. № 1185».

Министр здравоохранения
Республики Беларусь

Д.Л.Пиневич

«___» _____ 2021 г.