

Обоснование необходимости принятия проекта постановления  
Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об изменении  
постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь  
от 21 ноября 2019 г. №106»

**1. Цель и правовые основания подготовки проекта.**

Целью подготовки проекта постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 ноября 2019 г. №106» (далее – проект постановления) является актуализация отдельных элементов порядка организации диетического питания пациентов в государственных организациях здравоохранения при оказании медицинской помощи пациентам в стационарных условиях (далее – организации здравоохранения) с учетом правоприменительной практики.

**2. Обоснованность выбора вида нормативного правового акта.**

Согласно части первой пункта 1 статьи 18 Закона Республики Беларусь от 17 июля 2018 г. №130-З «О нормативных правовых актах» министерства принимают нормативные правовые акты в пределах компетенции, установленной Конституцией Республики Беларусь, иными законами, актами Президента Республики Беларусь, постановлениями Совета Министров Республики Беларусь, международными договорами и иными международно-правовыми актами, в форме постановлений.

В соответствии с пунктом 4 статьи 33 Закона Республики Беларусь от 17 июля 2018 г. № 130-З «О нормативных правовых актах» внесение изменений в нормативный правовой акт осуществляется принявшим (издавшим) его нормотворческим органом (должностным лицом) путем принятия (издания) нормативного правового акта того же вида, что и этот акт, если иное не установлено Конституцией Республики Беларусь, данным Законом и иными законодательными актами.

Правовым основанием подготовки проекта постановления является подпункта 8.96-4 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446.

**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.**

Проектом постановления актуализируются основные положения, касающиеся порядка организации диетического питания пациентов организациях здравоохранения, в том числе:

терминология приведена в соответствие с действующим законодательством, отдельные термины изложены в новой редакции;

уточнены отдельные организационные вопросы, в том числе учета пациентов, состоящих на питании;

исключены:

положения, регулирующие отношения со сторонними организациями;

среднесуточный набор пищевых продуктов для дневного стационара психоневрологических диспансеров (двухразовое питание);

перечень пищевых продуктов и блюд, которые не допускаются в диетическом питании;

журнал учета движения суточных проб, предложено составлять советующий акт в произвольной форме;

предложено включить положения, уточняющие назначение индивидуальных диет/пищевых продуктов с учетом медицинских показаний (пищевая непереносимость, аллергия и др.), в том числе назначения пищевой продукции энтерального питания;

уточнены характеристика и показания к назначению стандартных диет;

нормы среднесуточного набора изложены в нетто, уточнены наименования отдельных видов пищевых продуктов;

снижены нормы по отдельным группам пищевых продуктов для наиболее массовых рационов для взрослых (диеты Б, П) - овощей на 20 г; хлеба ржаного на 20 г; хлеба пшеничного – на 40 г; круп и макаронных изделий на 5 г; картофеля на 20 г, сахара, варенья, повидла, джема – на 20 г (по всем диетам); исключены колбасные изделия. Снижение энергетической ценности рационов составит около 300 ккал, при этом значения пищевой и энергетической ценности среднесуточных наборов после коррекции соответствуют физиологической потребности мужчин 18-59 лет II – III групп энергонапряженности труда, женщин 18-59 лет IV группы энергонапряженности труда;

в среднесуточном наборе для детей первого года жизни с использованием пищевой продукции прикорма уточнены отдельные виды пищевых продуктов (соки, желток и растительное масло), используемые только в домах-ребенка;

предложен дифференцированный подход по использованию соли (для использования при изготовлении блюд и для индивидуального досаливания самим пациентом);

среднесуточный набор для пациентов из числа инвалидов Великой отечественной войны и инвалидов боевых действий на территории других

государств, ветеранов Великой отечественной войны и лиц, пострадавших от последствий войн включен в общий среднесуточный набор диеты Б;

актуализированы нормы взаимозаменяемости и перечень пищевых продуктов и сырья, используемых при приготовлении блюд диетического питания;

внесены иные изменения редакционного характера.

#### **4. Результаты анализа:**

##### **4.1. актов законодательства, относящихся к предмету правового регулирования проекта, и практики их применения:**

при подготовке проекта постановления анализировались:

Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении»;

Закон Республики Беларусь от 29 июня 2003 г. № 217-З «О качестве и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов для жизни и здоровья человека»;

технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011), утвержденный решением Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 г. № 880;

технический регламент Таможенного союза «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» (ТР ТС 027/2012), утвержденный решением Совета Евразийской экономической комиссии от 15 июня 2012 г. № 34;

технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013), утвержденный решением Совета Евразийской экономической комиссии от 9 октября 2013 г. № 67;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2017 г. № 109 «Об утверждении клинического протокола «Организация лечебного питания при белково-энергетической недостаточности» (детское население)»;

постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1 июня 2017 г. № 54 «Об утверждении клинического протокола «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения».

##### **4.2. актов законодательства иностранных государств, относящихся к предмету правового регулирования проекта, и практики их применения:**

анализ актов законодательства Российской Федерации показал, что в Российской Федерации вопросы организации диетического питания регулируются следующими документами: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. № 330 «О

мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 г. № 395н «Об утверждении норм лечебного питания», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 сентября 2020 г. № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием». Указанными документами регулируются различные аспекты организации питания пациентов в организациях здравоохранения при оказании им стационарной помощи, в том числе нормы питания, порядок назначения индивидуального питания и другие аспекты. В целом регулирование, установленное указанными актами законодательства аналогично предлагаемому проектом постановления.

**4.3. международных договоров Республики Беларусь и иных международно-правовых актов, содержащих обязательства Республики Беларусь, относящихся к предмету правового регулирования проекта, и практики их применения:**

отсутствуют.

**4.4. на предмет соответствия проекта международным договорам и иным международно-правовым актам, относящимся к соответствующей сфере правового регулирования:**

отсутствуют.

**5. Информация, отражаемая в соответствии с Законом Республики Беларусь от 23 июля 2008 г. № 421-З «О международных договорах Республики Беларусь»:**

не имеется.

**6. Результаты научных исследований в области права, публикации в средствах массовой информации, глобальной компьютерной сети Интернет, обращения граждан и юридических лиц, относящиеся к предмету правового регулирования проекта:**

указанная информация отсутствует.

**7. 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:**

принятие постановления не повлечет увеличения финансирования организации диетического питания пациентов в организациях здравоохранения, не создаст дополнительную или избыточную нагрузку для субъектов хозяйствования, в том числе введение новых административных процедур, расширение перечней документов и (или) сведений, представляемых для осуществления административных

процедур, иных дополнительных запретов и ограничений, а также привлечения средств бюджета.

**8. Информация о результатах публичного обсуждения проекта и рассмотрения поступивших при этом замечаний и (или) предложений:**  
проект постановления проходит публичное обсуждение.

**9. 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:**

внесение изменений в нормативные правовые акты, а также признание нормативных правовых актов (их структурных элементов) утратившими силу не потребуются.

Министр

Д.Л.Пиневиц

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.