



ОСОБЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Минск | август 2020

REVERA

Уважаемый читатель!

Здравоохранение традиционно является достаточно сложно регулируемой отраслью для бизнеса. Кроме того, белорусский рынок медицинских услуг также имеет свои специфические особенности в части регуляторики отдельных отраслей практической медицины и лицензирования.

Команда REVERA подготовила комплексный справочник, в котором кратко отразила специфику белорусского рынка, обозначила возможности осуществления деятельности на территории этой страны. При подготовке справочника мы руководствовались не только большим количеством правовых норм, но и практикой их применении государственными органами.

Этот справочник будет полезен как существующим медицинским центрам, так и компаниям, которые рассматривают в перспективе возможность ведения бизнеса в сфере медицинских услуг в Беларуси.

Анна Анискевич – руководитель направления Life Science REVERA, адвокат

Наша экспертиза

Команда REVERA участвует в реализации глобальных проектов в сфере фармацевтики и здравоохранения, в том числе, связанных с защитой интересов международных фармацевтических компаний при их реструктуризации.

- 1 Консультирование по оптимальным формам присутствия на белорусском рынке.
- 2 Оценка наличия признаков осуществления деятельности через постоянное представительство на территории Республики Беларусь.
- 3 Консультирование по вопросам ценообразования на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и медицинскую технику.
- 4 Защита прав на объекты интеллектуальной собственности, в том числе товарные знаки и патенты.
- 5 Сопровождение деятельности офиса в Республики Беларусь по всем текущим правовым вопросам.
- 6 Оценка соответствия законодательству Республики Беларусь рекламы и продвижения медицинских товаров.
- 7 Защита интересов в процедурах государственных закупок медицинских товаров.
- 8 Консультирование по вопросам регистрации медицинских товаров в Беларуси.
- 9 Структурирование отношений с дистрибьюторами.

50+

адвокатов и юристов

REVERA – самая крупная
юридическая компания Беларуси



По мнению экспертов – REVERA один
из лидеров на рынке юридических услуг

20+

лет на рынке

Опыт работы на юридическом
рынке Беларуси

12

направлений

Работаем в 12 направлениях,
имея узкую экспертизу в
различных областях права

Ключевые контакты REVERA по вопросам регулирования
рынка медицинских услуг в Беларуси:



Анна Анискевич
руководитель направления Life Science

ava@revera.by
+ 375 29 148 52 58



Дмитрий Архипенко
управляющий партнер

da@revera.by
+ 375 29 665 54 43

СОДЕРЖАНИЕ

1. ХАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ	5
2. ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К РЕГУЛИРОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	8
2.1. Порядок оказания медицинских услуг	9
2.2. Виды организаций здравоохранения	11
2.3. Краткая характеристика некоторых видов медицинской деятельности	13
3. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	16
3.1. Требования к получению лицензии	16
3.2. Для юридического лица, иностранной организации	16
3.3. Для индивидуального предпринимателя	17
3.4. Условия прекращения лицензии	17
4. ТРЕБОВАНИЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	21
4.1. Качество медицинской помощи	21
4.2. Специальные требования к отдельным видам услуг на примере стоматологии	22
4.3. Лицензионные требования к медицинской деятельности	23
4.4. Санитарно-эпидемиологические требования	24
5. ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ	27
5.1. Порядок установления тарифов на платные медицинские услуги, в отношении которых применяется государственное регулирование цен	27
6. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ	30
6.1. Обязательное медицинское страхование	30
6.2. Добровольное медицинское страхование	31
7. РЕКЛАМА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	33
7.1. Общие требования к рекламе	33
7.2. Специальные требования	34
8. ТЕЛЕМЕДИЦИНА И ДРУГИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ	37
8.1. Телемедицина	37
8.2. Электронное здравоохранение	37
9. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И АНТИКОРРУПЦИОННЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ	39
9.1. Медицинская этика	39
9.2. Антикоррупционные ограничения	40

1. ХАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

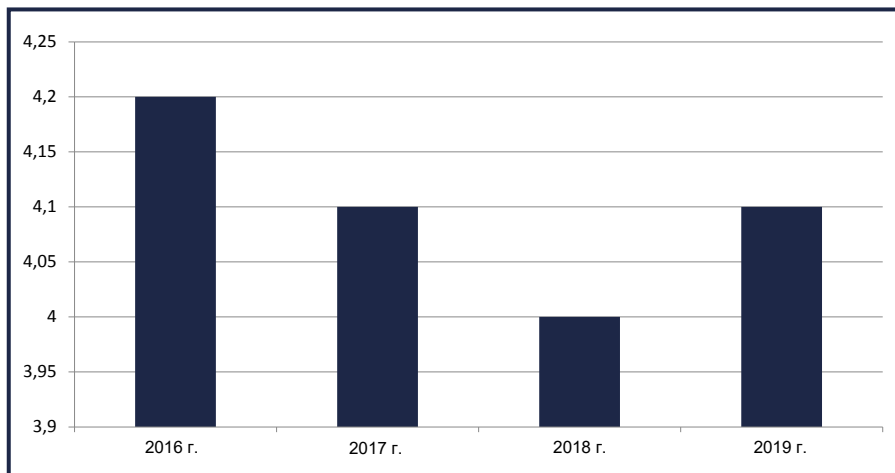
В 2019 году в Республике Беларусь медицинскую помощь оказывали¹:



Основные показатели здравоохранения Республики Беларусь выглядят следующим образом:

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Численность врачей-специалистов							
всего, тыс. человек	49,3	51,1	53,2	54,5	54,8	55,4	55,6
Из общей численности врачей-специалистов — численность практикующих врачей							
всего, тыс. человек	37,3	38,7	40,4	41,5	42,0	42,5	42,9
на 10 000 человек населения	39,4	40,8	42,5	43,7	44,3	44,9	45,6
Численность средних медицинских работников							
всего, тыс. человек	122,7	123,9	126,1	125,8	126,3	126,9	126,4
на 10 000 человек населения	129,5	130,7	132,8	132,4	133,1	133,9	134,4
Число больничных организаций	646	641	640	636	622	612	609
Число больничных коек							
всего, тыс. единиц	84,0	82,3	82,0	80,3	80,0	79,5	79,2
на 10 000 человек населения	88,7	86,8	86,3	84,5	84,2	83,9	84,2
Число амбулаторно-поликлинических организаций	2 267	2 309	2 325	2 311	2 196	2 230	2 288

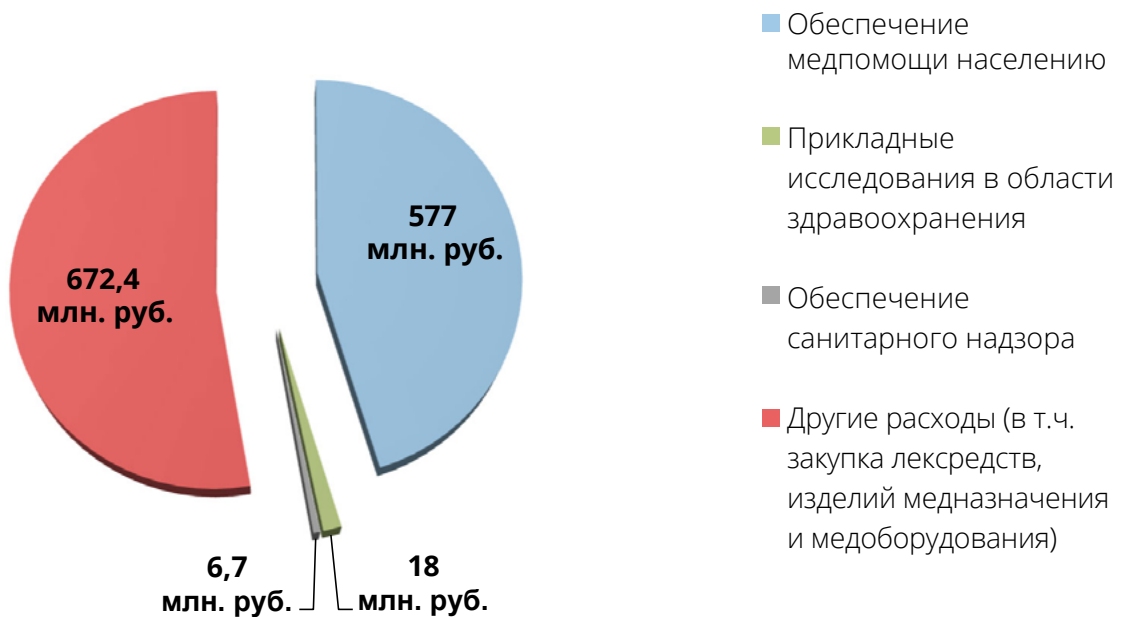
Удельный вес расходов консолидированного бюджета Республики Беларусь на здравоохранение, как правило, составляет 4,0–4,2 % ВВП.



¹ В разделе 1 справочника использована информация, размещенная на официальных сайтах Национального статистического комитета, Министерства здравоохранения, Министерства финансов и Министерства труда и социальной защиты.

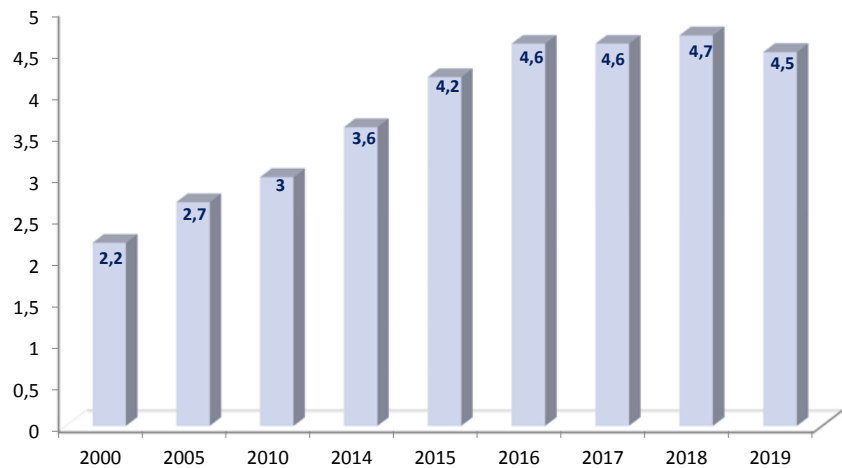
В республиканском бюджете на 2020 год на финансирование отрасли «Здравоохранение» предусмотрено **1 274,1 млн. рублей**. Из них расходы, осуществляемые за счет средств займа Международного банка реконструкции и развития, привлеченного для реализации проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь» — **122,65 млн. рублей** (почти 10% расходов республиканского бюджета на здравоохранение).

Расходы на здравоохранение в республиканском бюджете на 2020 год (в млн. бел. рублей)



Несмотря на наличие бесплатной медицины и существенное бюджетное финансирование, здравоохранение является значительной статьей расходов населения.

Так, расходы на здравоохранение в 2019 году составили 4,5% от всех потребительских расходов жителей Беларуси, что более чем в 2 раза больше данного показателя в 2000 году.



Отдельные статистические показатели деятельности организаций Республики Беларусь, созданных с участием иностранных юридических или физических лиц, **в сфере здравоохранения и социальных услуг за 2019 год** выглядят следующим образом.

37

- Количество организаций с иностранными инвестициями

152 323

- Выручка от реализации услуг (тыс. рублей)

5 378

- Чистая прибыль (тыс. рублей)

3,7

- Рентабельность продаж (в процентах)

37 212,6

- Накоплено иностранных инвестиций в реальном секторе экономики (тыс. долл. США)

На 1 января 2020 г. в медицинских учреждениях страны осуществляет трудовую деятельность 42,9 тыс. практикующих врачей и 126,4 тыс. средних медицинских работников.

Число практикующих врачей по профилю в 2019 году:

педиатрического
профиля

4,1 тыс. врачей

медико-
диагностического
профиля

4,1 тыс. врачей

хирургического
профиля

13,4 тыс. врачей

терапевтического
профиля

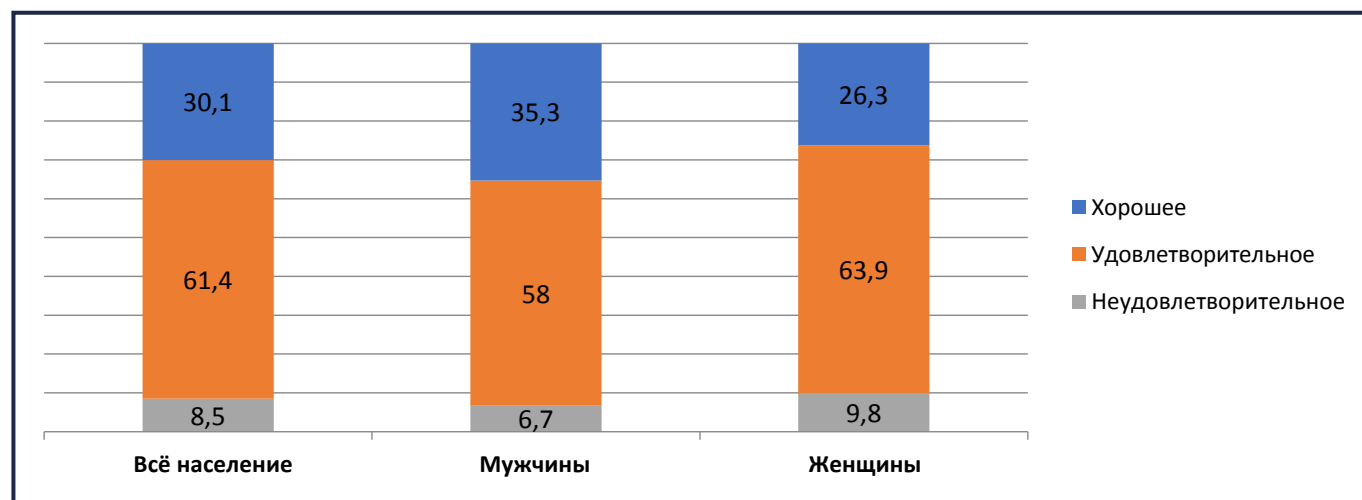
18,5 тыс. врачей

Рынок труда Республики Беларусь характеризуется дефицитом медицинского персонала. Врачи-специалисты и медицинские сестры практически всегда входят в перечень наиболее востребованных профессий, как в городской, так и сельской местности в Общереспубликанском банке вакансий. По состоянию на 01.01.2020 топ-5 профессий (специалистов, служащих) в Общереспубликанском банке вакансий выглядит следующим образом.

Наименование профессий и специальностей	Количество вакансий, заявленных нанимателями
Городская местность:	
Врач-специалист	2 672
Медицинская сестра-специалист (медицинская сестра)	2 548
Инженер	1 465
Директор	804
Специалист	778
Сельская местность:	
Ветеринарный врач	497
Медицинская сестра-специалист (медицинская сестра)	408
Ветеринарный фельдшер	237
Главный ветеринарный врач	220
Врач-специалист	217

При численности населения Республики Беларусь 9,4 млн. человек за 2019 год установлено **127,8 млн. посещений** врачей на амбулаторном приеме и врачами на дому.

При этом субъективная оценка населением (на начало 2020 года; в процентах от численности населения в возрасте 16 лет и старше) состояния своего здоровья выглядит следующим образом:



2. ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К РЕГУЛИРОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Целью Республики Беларусь как социально-ориентированного государства является защита прав и законных интересов граждан. Одним из основополагающих прав является право на охрану здоровья, которое, в том числе, обеспечивается путем осуществления медицинской деятельности.

Правовую основу осуществления медицинской деятельности составляет Закон Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-XII «О здравоохранении» (далее — Закон).

Под **медицинской деятельностью** понимается деятельность по организации и оказанию медицинской помощи,

обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведению медицинской экспертизы.

В свою очередь **медицинской помощью** является комплекс **медицинских услуг**, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками.

Пациентам оказываются следующие виды медицинской помощи:

I.

№	Вид мед. помощи	Содержание	Примеры
1	Первичная	Оказывается при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики и мед. профилактики	Гигиенические и противоэпидемические мероприятия, вакцинация и вакцинопрофилактика
2	Специализированная	Оказывается при наличии у пациента заболеваний, требующих применения специальных методов оказания мед. помощи.	Протезно-ортопедическая и реабилитационная помощь в стационарных и амбулаторных условиях
3	Высокотехнологичная	Оказывается при наличии у пациента заболеваний, требующих применения новых, уникальных методов оказания мед. помощи, основанных на современных достижениях науки и техники	Кардиохирургические вмешательства, эндопротезирование суставов, трансплантация органов и тканей
4	Медико-социальная	Оказывается при наличии у пациента хронических заболеваний, требующих постоянного круглосуточного медицинского наблюдения и ухода и не требующих интенсивного оказания мед. помощи	Лечение хронических заболеваний в стадии субкомпенсации с ближайшим благоприятным прогнозом для жизни
5	Паллиативная	Оказывается 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	Лечение хронического склероза, рефрактерной сердечной недостаточности

II.



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

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

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

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

Как отмечалось выше, медицинскую помощь следует рассматривать как **комплекс медицинских услуг**.

При этом **медицинской услугой** является медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь (далее — Минздрав) в постановлении от 05.12.2016 № 123 определило перечень медицинских услуг, медицинских вмешательств.

Стоит подчеркнуть, что отдельные медицинские услуги в случаях, предусмотренных законодательными актами, осуществляются только государственными организациями здравоохранения. Например, к таким медицинским услугам относятся забор органов и трансплантация; изменение и коррекция половой принадлежности; стерилизация; искусственное прерывание беременности (в некоторых случаях); оказание медицинской помощи пациентам, имеющим заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека; патологоанатомические исследования и др.).

2.1. Порядок оказания медицинских услуг

Медицинские услуги в Республике Беларусь могут быть оказаны на платной и бесплатной основе. Порядок их оказания для граждан Республики Беларусь и иностранных граждан имеет свои особенности.

2.1.1 Оказание медицинских услуг гражданам Республики Беларусь

Граждане Республики Беларусь имеют право на доступное медицинское обслуживание, которое, в том числе, обеспечивается:

- предоставлением бесплатной медицинской помощи;
- доступностью лекарственных средств;
- осуществлением мер по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;
- проведением медицинских экспертиз.

Для своевременного оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь закрепляются за государственными учреждениями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания), а при наличии ведомственных организаций здравоохранения — также и по месту работы (учебы, службы).

Граждане Республики Беларусь также имеют право на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения вне их места жительства (места пребывания). Оказание медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) осуществляется в амбулаторных и стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения.

Несмотря на то, что граждане Республики Беларусь имеют право на получение бесплатной медицинской помощи, государство обеспечивает и гарантирует определенный ее объем. Как правило, осуществляется это путем установления государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения, а также перечня платных медицинских услуг.

К основным бесплатным медицинским услугам по оказанию медицинской помощи гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения относятся:

- услуги по оказанию предусмотренных законодательством видов медицинской помощи (первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, в условиях отделений дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения; медико-социальная помощь в стационарных условиях и др.);
- услуги при всех видах медицинской помощи в случаях внезапного возникновения у пациента заболеваний, состояний и (или) обострения хронических заболеваний, оказываемые в форме скорой медицинской помощи: экстренная и неотложная медицинская помощь;
- услуги при всех видах медицинской помощи в зависимости от состояния здоровья пациента, медицинских показаний и медицинских противопоказаний, оказываемые в форме плановой медицинской помощи (медицинская профилактика; диспансеризация; медицинская помощь во время беременности, родов и в послеродовом периоде и др.).

Полный перечень основных бесплатных медицинских услуг по оказанию медицинской помощи гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения содержится в постановлении Совета Министров Республики Беларусь (далее — СовМин) от 29.03.2016 № 259 «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения».

Платные медицинские услуги являются дополнительными к гарантированному государством объему бесплатной медицинской помощи и оказываются гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения на основании письменных договоров возмездного оказания медицинских услуг, за исключением платных медицинских услуг, оказываемых анонимно.

Например, к платным медицинским услугам относятся: косметологические услуги; пластическая эстетическая хирургия, за исключением операций, выполняемых по медицинским показаниям; рефлексотерапевтические услуги; услуги по гомеопатии, фитотерапии, коррекции веса, разработки индивидуальных диет при отсутствии медицинских показаний и др.

Полный перечень платных медицинских услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, содержится в постановлении СовМина от 10.02.2009 № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения».

2.1.2. Оказание медицинских услуг иностранным гражданам

Иностранцам может быть оказана скорая (экстренная, неотложная) и плановая медицинская помощь.

Иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание (в том числе платное и бесплатное, экстренное и плановое) наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь.

По общему правилу иностранным гражданам, временно пребывающим и временно проживающим в Республике Беларусь, медицинская помощь оказывается на платной основе, если иное не определено международными договорами Республики Беларусь.

При этом, Республика Беларусь заключила ряд международных договоров, которые регулируют вопросы оказания медицинской помощи:

№	Наименование международного договора	Основные положения документа
1	Договор о Евразийском экономическом союзе (Заключен в г. Астане 29.05.2014) Страны участники: Республика Беларусь Российская Федерация Республика Казахстан Кыргызская Республика Республика Армения	1. Государства-члены на своей территории предоставляют трудящимся государств-членов и членам семей права на получение бесплатной скорой медицинской помощи (в экстренной и неотложной формах) в том же порядке и на тех же условиях, что и гражданам государства трудоустройства. 2. Возмещение затрат медицинской организации (учреждению здравоохранения) на оказание скорой медицинской помощи (в экстренной и неотложной формах) трудящимся государств-членов и членам семей осуществляется за счет соответствующих бюджетов бюджетной системы государства трудоустройства в соответствии с действующей системой финансирования здравоохранения. 3. В случае продолжения лечения пациента в медицинской организации (учреждении здравоохранения) государства трудоустройства после устранения непосредственной угрозы его жизни или здоровью окружающих оплата фактической стоимости оказанных услуг осуществляется непосредственно пациентом или из иных источников, не запрещенных законодательством государства трудоустройства, по тарифам или договорным ценам.
2	Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств - участников Содружества Независимых Государств (Заключено в г. Москве 27.03.1997) Страны участники: Республика Беларусь Республика Армения Республика Казахстан Кыргызская Республика Республика Молдова Республика Таджикистан Республика Узбекистан Украина	1. Скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности оказывается гражданам беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме. 2. С момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих и возможна его транспортировка, дальнейшее оказание медицинской помощи осуществляется на платной основе. 3. Оказание плановой медицинской помощи осуществляется на платной основе с проведением взаиморасчетов по договорным ценам или действующим прейскурантам. 4. Плановая медицинская помощь гражданам, работающим по контракту (трудовому договору), осуществляется за счет средств работодателя в порядке и объемах, предусмотренных контрактом, либо за счет личных средств граждан.

№	Наименование международного договора	Основные положения документа
3	Соглашение о взаимном предоставлении равных прав в получении скорой и неотложной медицинской помощи (Заключено в г. Москве 24.11.1998) Страны участники: Республика Беларусь Республика Казахстан Кыргызская Республика Российская Федерация Республика Таджикистан	Гражданам договаривающихся стран предоставляются равные права на получение бесплатной скорой и неотложной медицинской помощи наравне с гражданами государства, где оказывается помощь.
4	Соглашение между Правительством Республики Беларусь и Правительством Российской Федерации о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в учреждениях здравоохранения Российской Федерации и гражданам Российской Федерации в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь (Заключено в г. Санкт-Петербурге 24.01.2006)	Равные права на получение медицинской помощи, включая бесплатное лечение в соответствующих учреждениях здравоохранения предоставляются следующим гражданам Российской Федерации: 1) постоянно проживающим в Республике Беларусь; 2) Героям Советского Союза и кавалерам ордена Славы трех степеней; 3) временно проживающим на территории Республики Беларусь и работающим в организациях Республики Беларусь по трудовым договорам. Граждане Российской Федерации, временно проживающие в Республике Беларусь, имеют равные права с гражданами Республики Беларусь на получение скорой медицинской помощи и медицинской помощи в случае возникновения у них в период пребывания в Республике Беларусь социально опасных заболеваний. Тожественные права предоставлены и гражданам Республики Беларусь, проживающим в Российской Федерации.

Ознакомиться с полным перечнем нормативных правовых актов в области международных отношений по осуществлению медицинской деятельности можно на сайте Минздрава: <https://goo.su/1o6n>

В настоящее время проводится работа, направленная на расширение договорно-правового регулирования отношений в сфере здравоохранения. Так, готовятся проекты международных соглашений с Узбекистаном, Катаром, Ираком, Сербией, Индонезией и другими странами.

2.2. Виды организаций здравоохранения

Здравоохранение Республики Беларусь в настоящее время представляет собой 4-х уровневую систему оказания медицинской помощи с четко выстроенной структурой организаций здравоохранения: от сельских участковых больниц до республиканских научно-практических центров.

Система организаций здравоохранения, а также схема оказания медицинской помощи выглядит следующим образом:



Согласно действующему законодательству **организацией здравоохранения** является юридическое лицо, **основным видом деятельности которого является осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности.**

Организации здравоохранения делятся на 2 группы:

- государственные организации здравоохранения, в т.ч. государственные учреждения здравоохранения и государственные унитарные предприятия;
- негосударственные организации здравоохранения.

Указанные организации создаются в соответствии с номенклатурой организаций здравоохранения, согласно которой:

- **больничной организацией** является организация здравоохранения, оказывающая медицинскую помощь в стационарных условиях (больница, госпиталь, медико-санитарная часть, диспансер, центр, родильный дом, дом ребенка, хоспис, университетская клиника);
- **амбулаторно-поликлинической организацией** выступает организация здравоохранения, оказывающая медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) проводящая медицинскую экспертизу (амбулатория, поликлиника, диспансер, центр, медико-реабилитационная экспертная комиссия, военно-врачебная комиссия, медико-санитарная часть);
- **клинической организацией** является организация здравоохранения, оказывающая медицинскую помощь

- населению и используемая как клиническая база учреждениями, обеспечивающими получение медицинского (фармацевтического) образования и (или) повышение квалификации и переподготовку медицинских (фармацевтических) работников, или в научных целях медицинскими (фармацевтическими) научными организациями;
- **центром** выступает организация здравоохранения, обеспечивающая концентрацию высоких медицинских технологий, оказания специализированной медицинской помощи, медицинской реабилитации, организационно-методических функций, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- **научно-практическим центром** является центр, осуществляющий научную деятельность в области здравоохранения;
- **центральной районной (городской) больницей (поликлиникой, аптекой)** выступает больница (поликлиника, аптека), дополнительно выполняющая функции по организационно-методическому руководству организациями здравоохранения коммунальной формы собственности, расположенными на территории района (города).

Организация здравоохранения имеет право в установленном законодательством порядке создавать в качестве **структурных подразделений и (или) обособленных подразделений** больницу, поликлинику, амбулаторию, аптеку, здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт, женскую консультацию, молочную кухню, аптечный склад, контрольно-аналитическую лабораторию, фармацевтический справочно-информационный центр и иное.

Полная номенклатура организаций здравоохранения приведена в приложении к постановлению Минздрава от 28.09.2005 № 35 «Об определении номенклатуры организаций здравоохранения».

Другие организации наряду с основной деятельностью, а также индивидуальные предприниматели могут также осуществлять медицинскую, фармацевтическую деятельность в порядке, установленном законодательством.

Как отмечалось, на конец 2019 года в стране функционирует, 2288 амбулаторно-поликлинических организаций, 609 больничных организаций, 140 станций скорой (неотложной) медицинской помощи.

2.3. Краткая характеристика некоторых видов медицинской деятельности

Деятельность по оказанию медицинских услуг в настоящее время является одной из наиболее интенсивно развивающихся и перспективных сфер экономики Республики Беларусь.

Оборот коммерческого рынка медицинских услуг Республики Беларусь имеет тенденцию, направленную на ежегодный рост. Обусловлено это целым рядом факторов, среди которых первостепенную значимость имеют увеличение цен и спроса на платные медицинские услуги, что, в том числе, вызвано существованием значительной нагрузки на государственные медицинские учреждения, дефицитом высококвалифицированного медицинского персонала и современного медицинского оборудования. Полагаем, что не последнюю роль в дальнейшем росте частного рынка медицинских услуг сыграет пандемия коронавируса COVID-19. При указанных обстоятельствах развитие негосударственного (частного) рынка медицинских услуг является перспективным и многообещающим направлением. Среди наиболее востребованных медицинских услуг следует выделить оказание высокотехнологичной медицинской помощи: эндоваскулярная хирургия, трансфузиология, донорство, стоматология, эндопротезирование, вспомогательные репродуктивные технологии, неврология и нейрохирургия, пластическая хирургия и др.

2.3.1. Стоматология

Стоматологические услуги в Республике Беларусь оказываются как государственными, так и частными стоматологическими учреждениями, а сеть поставщиков указанных услуг достаточно обширна.

Стоматологические услуги оказываются на основании лицензий на медицинскую деятельность (см. раздел 3).

Существенная часть стоматологических услуг не входит в перечень бесплатных медицинских услуг, гарантированных государством. Так, деятельность по оказанию следующих услуг осуществляется на платной основе:

- оказание стоматологических услуг, осуществляемых по желанию граждан, в том числе протезирование зубов, за

исключением данных услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь согласно законодательству бесплатно;

- дентальная имплантация с последующим протезированием, за исключением данной услуги, оказываемой гражданам Республики Беларусь до 18 лет;
- ортодонтическая коррекция прикуса у граждан, за исключением коррекции прикуса, оказываемой гражданам Республики Беларусь до 18 лет бесплатно функциональными пластиночными аппаратами.

Стоматологические услуги отнесены к платным медицинским услугам, тарифы на которые регулируются Минздравом (по согласованию с Министерством торговли). Это значит, что юридические лица самостоятельно устанавливают фиксированные тарифы на оказываемые ими платные медицинские услуги, однако указанные тарифы не могут превышать установленные предельные максимальные тарифы, а также должны учитывать предельный норматив рентабельности (подробнее см. раздел 5 «Ценообразование»).

2.3.2 Донорство и трансфузиология

Донорство в Республике Беларусь регулируется законом «О донорстве крови и ее компонентов».

Указанный закон регулирует отношения в области донорства, а также отношения, возникающие при переработке, хранении, реализации, переливании крови, ее компонентов для оказания медицинской помощи и иных целей, определенных в законе.

При этом действие закона не распространяется на отношения, связанные с забором, переработкой и хранением плазмы, используемой для промышленного производства лекарственных средств.

Под донорством понимается система мероприятий, включающую заготовку, переработку, хранение, переливание, реализацию крови, ее компонентов.

Донорство и трансфузиология осуществляются на основании лицензий на медицинскую деятельность.

Заготовку, переработку, хранение и реализацию крови, ее компонентов на территории Республики Беларусь осуществляют организации переливания крови, т.е. государственные организации здравоохранения, медицинские научные организации, занимающиеся деятельностью в области трансфузиологии и медицинских биотехнологий.

Забор крови, ее компонентов осуществляется медицинскими работниками организаций переливания крови как в условиях самой организации переливания крови, так и в условиях работы выездной бригады по забору крови, ее компонентов.

Переливание крови, ее компонентов могут осуществлять организации здравоохранения, медицинские научные организации, другие организации, осуществляющие медицинскую деятельность.

К выполнению донорской функции допускаются граждане Республики Беларусь, а также иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, в возрасте от 18 до 60 лет, обладающие полной дееспособностью, прошедшие медицинский осмотр, не страдающие заболеваниями и не находящиеся в состояниях, при которых сдача крови, ее компонентов противопоказана.

По выбору донора донорская функция может выполняться как на возмездной основе, так и на безвозмездной. Конкретные размеры выплачиваемой денежной компенсации предусмотрены постановлением СовМина от 02.06.2011 № 693 «О некоторых вопросах, связанных с донорством крови и ее компонентов».

Порядок осуществления организациями переливания крови заготовки, переработки, хранения, реализации крови и ее компонентов на территории Республики Беларусь регламентируется постановлением Минздрава от 19.05.2011 № 38 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления организациями переливания крови заготовки, переработки, хранения, реализации крови и ее компонентов на территории Республики Беларусь».

2.3.3. Репродуктивные технологии

Деятельность по применению вспомогательных репродуктивных технологий регулируется законом «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

Под вспомогательными репродуктивными технологиями понимается метод оказания медицинской помощи, при котором отдельные или все этапы зачатия и (или) раннего развития эмбриона (эмбрионов) до переноса его (их) в матку осуществляются в лабораторных условиях.

Закон о вспомогательных репродуктивных технологиях регулирует 3 вида вспомогательных репродуктивных технологий:

1. Экстракорпоральное оплодотворение.
2. Суррогатное материнство.
3. Искусственная инсеминация.

Общими требованиями к применению вспомогательных репродуктивных технологий являются достижение 18 лет, полная дееспособность, а также прохождение медицинского осмотра и наличие медицинских показаний и отсутствие противопоказаний к применению вспомогательных репродуктивных технологий. Экстракорпоральное оплодотворение и искусственная инсеминация не применяются в отношении пациентки, достигшей 50 лет.

Предоставление донором своих половых клеток может осуществляться на возмездной или безвозмездной основе. Порядок выплаты денежного вознаграждения предусмотрен

постановлением СовМина от 13.07.2012 № 643 «О порядке выплаты денежного вознаграждения донору половых клеток и едином регистре доноров половых клеток».

2.3.4. Трансплантация

Деятельность по трансплантации регулируется законом «О трансплантации органов и тканей человека».

Под трансплантацией понимается замещение у реципиента путем проведения медицинского вмешательства отсутствующих или поврежденных органов и (или) тканей человека, не способных выполнять свои жизненно важные функции, органами и (или) тканями человека, полученными в результате забора органов. Под органами и (или) тканями человека понимаются анатомические образования (целые органы, фрагменты органов, комбинации клеток), не определяющие отличительных черт личности.

В Беларуси забор органов и трансплантация осуществляются только государственными организациями здравоохранения.

Трансплантация может быть произведена только тогда, когда невозможно иными методами оказания медицинской помощи сохранить жизнь пациента или восстановить его здоровье, и осуществляется в соответствии с заключением о необходимости трансплантации и на основании клинических протоколов.

Перечень органов и тканей человека, подлежащих трансплантации, определяется постановлением Минздрава от 29.08.2012 № 134 «О некоторых вопросах трансплантации органов и тканей человека».

Органы и (или) ткани человека не могут быть объектом гражданско-правовых сделок, за исключением сделок, носящих безвозмездный характер. Совершение возмездных сделок, а также реклама спроса и (или) предложений органов и (или) тканей человека запрещаются.

Доноры органов и тканей могут быть живыми либо мертвыми. При этом живыми донорами не могут быть:

- лица, не являющиеся супругом (супругой) или родственниками реципиента (за исключением случаев забора костного мозга, гемопоэтических стволовых клеток, перекрестной трансплантации);
- несовершеннолетние лица (за исключением случаев забора костного мозга, гемопоэтических стволовых клеток);
- лица, признанные в установленном порядке недееспособными, а также лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями);
- лица, у которых обнаружены заболевания, являющиеся опасными для жизни и здоровья реципиента;
- беременные женщины;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.



Забор органов у умершего донора разрешается с момента констатации его смерти. Забор органов у умершего донора не допускается:

- если при жизни данное лицо либо иное уполномоченное в соответствии с законодательством лицо, до его смерти заявили о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти;
- если государственная организация здравоохранения либо иной уполномоченный в соответствии с законодательством орган были поставлены в известность о несогласии лица на забор органов для трансплантации до его смерти путем устного или письменного заявления в присутствии врача-специалиста (врачей-специалистов), других должностных лиц государственной организации здравоохранения, иных лиц, которые могут засвидетельствовать такой отказ.

3. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Работы и услуги, осуществляемые при амбулаторном, стационарном оказании медицинской помощи детскому или взрослому населению требует получения лицензии.

Порядок получения и прекращения лицензии, требования к соискателю и обладателю лицензии установлены в Положении о лицензировании отдельных видов деятельности, утвержденном Указом № 450 от 01.09.2010 (далее — Указ 450). Перечень работ и услуг, составляющих лицензируемую медицинскую деятельность, указан в п. 26 приложения 1 к Указу № 450 и является одним из наиболее широких в перечне видов деятельности, подлежащих лицензированию. Данный перечень приведен в приложении к настоящему разделу.

Кроме п. 26 приложения 1 к Указу № 450, предмет лицензирования регулируется постановлением СовМина № 307, которое определяет перечень процедур (исследований, манипуляций), относящихся к работам и услугам, составляющим лицензируемую медицинскую деятельность. Указанный нормативный правовой акт вступит в силу с 28 августа 2020 года. Перечень из этого акта приведен в приложении к настоящему разделу.

Лицензирование медицинской деятельности осуществляет Минздрав. Лицензию может получить белорусская компания или индивидуальный предприниматель (ИП), а также иностранная компания при наличии открытого в установленном порядке представительства на территории Беларуси. При этом нужно учитывать, что некоторые виды лицензируемых работ и услуг, например, трансплантацию органов и тканей, могут выполнять только государственные учреждения здравоохранения (см. раздел 2 справочника)

Вместе с тем, не требуется получение лицензии для:

- осуществления медицинской деятельности государственными организациями здравоохранения, учреждениями образования и социального обслуживания и Белорусским Обществом Красного Креста. При этом осуществление такой деятельности допускается при условии соответствия указанных организаций иным специальным требованиям, определяемым законодательством;
- оказания СПА-услуг. Под СПА-услугой понимается услуга комплексного общеоздоровительного, косметического и (или) релаксирующего воздействия на организм человека, оказываемая для гармонизации физического и (или) психоэмоционального состояния, улучшения и поддержания внешнего эстетического вида, **за исключением услуг, относящихся к медицинской деятельности.**

3.1. Требования к получению лицензии

Лицензионными требованиями и условиями, предъявляемыми к соискателю лицензии на медицинскую деятельность, являются:

3.1.1. Общие лицензионные требования и условия:

- наличие на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления или ином законном основании помещений, оборудования, транспорта, необходимых для осуществления лицензируемой деятельности;
- наличие назначенного в установленном порядке лица, ответственного за осуществление лицензируемой деятельности;
- наличие в штате работника, осуществляющего техническое обслуживание и ремонт медицинской техники и изделий медицинского назначения, или договора на техническое обслуживание и ремонт медицинской техники и изделий медицинского назначения с организацией, оказывающей услуги по монтажу, наладке, техническому обслуживанию и ремонту медицинской техники и изделий медицинского назначения;

3.2. Для юридического лица, иностранной организации

3.2.1. Наличие у руководителя организации или иного руководящего лица:

- высшего медицинского образования;
- первой или высшей квалификационной категории;
- документа о повышении квалификации или переподготовке по организации здравоохранения либо специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность (далее — лицензируемые работы и услуги);

3.2.2. Наличие не менее чем у одного работника на каждую заявленную работу и (или) услугу во всех местах осуществления этой деятельности:

- высшего и (или) среднего специального медицинского образования;
- у медицинских работников, имеющих высшее медицинское образование, — первой или высшей квалификационной категории;
- у медицинских работников, имеющих среднее специальное медицинское образование, — квалификационной категории (за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется);
- у медицинских работников, имеющих высшее медицинское образование, — стажа работы по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам, не менее 3 лет;
- документа о повышении квалификации или переподготовке по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам;

3.2.3. Наличие у иных медицинских работников:

- высшего и (или) среднего специального медицинского образования;

- документа о повышении квалификации или переподготовке по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам;
- квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется (для организаций частной формы собственности);
- у медицинских работников, имеющих высшее медицинское образование, — стажа работы по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам, не менее 3 лет (для организаций частной формы собственности).

3.3. Для индивидуального предпринимателя

3.3.1. Наличие у него:

- высшего и (или) среднего специального медицинского образования;
- первой или высшей квалификационной категории – для имеющего высшее медицинское образование;
- стажа работы по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам, не менее 3 лет — для имеющего высшее медицинское образование;
- квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется, — для имеющего среднее специальное медицинское образование;
- документа о повышении квалификации или переподготовке по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам.

3.3.2. Для медицинских работников индивидуального предпринимателя — наличие у них:

- высшего и (или) среднего специального медицинского образования;
- квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется;
- стажа работы по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам, не менее 3 лет — для имеющих высшее медицинское образование;
- документа о повышении квалификации или переподготовке по специальности, соответствующей лицензируемым работам и (или) услугам.

3.4. Условия прекращения лицензии

Действие лицензии прекращается:

- в случае ликвидации (прекращения деятельности) лицензиата – юридического лица, индивидуального предпринимателя;
- по решению лицензирующего органа либо суда о прекращении действия лицензии.

По решению Минздрава действие лицензии прекращается в следующих случаях:

- при реорганизации лицензиата — юридического лица (за исключением случаев реорганизации лицензиата — юридического лица в форме преобразования, выделения либо присоединения к нему другого юридического лица);
- на основании письменного уведомления лицензиатом Минздрава о принятии решения о прекращении осуществления лицензируемого вида деятельности;
- если лицензиат не обращался за получением лицензии в течение 6 месяцев со дня принятия решения о внесении в лицензию изменений и (или) дополнений;
- в случае нарушения (в том числе грубого) Указа 450, лицензионных требований и условий, совершенного в течение 12 месяцев подряд после представления лицензиатом уведомления об устранении аналогичного нарушения, не устраненного на момент его выявления или в ходе проведения проверки;
- если лицензиат в установленные в требовании (предписании) сроки не устранил нарушение, повлекшее за собой приостановление действия лицензии, либо письменно не уведомил Минздрав о его устранении;
- в период приостановления действия лицензии продолжает осуществлять лицензируемый вид деятельности, работы и услуги, его составляющие.

По решению суда действие лицензии может быть прекращено:

- если Минздрав принял незаконное решение о внесении в лицензию изменений и (или) дополнений;
- если лицензиат препятствует деятельности Минздрава или другого контролирующего органа в проведении мероприятий по контролю за соблюдением Указа 450, лицензионных требований и условий, в том числе не выполняет законные распоряжения или требования должностных лиц таких органов при исполнении ими служебных полномочий, предоставляет этим должностным лицам недостоверные документы и иные сведения, относящиеся к осуществлению лицензируемой деятельности;
- если в лицензию внесены изменения и (или) дополнения на основании представленных лицензиатом недостоверных сведений, необходимых (имеющих значение) для принятия решения о внесении в лицензию изменений и (или) дополнений.

Грубыми нарушениями Указа 450, лицензионных требований и условий в отношении медицинской деятельности являются:

- выполнение работ и (или) оказание услуг, составляющих лицензируемую деятельность, повлекших у гражданина стойкое расстройство здоровья, что подтверждается решением лечебно-контрольного совета Минздрава;
- использование медицинской техники, лекарственных средств, изделий медицинского назначения, методик лечения и диагностики, не зарегистрированных и (или) не разрешенных для медицинского применения (использования) в Республике Беларусь;

- несоблюдение лицензионных требований и условий;
- осуществление лицензируемой деятельности в местах, не указанных в лицензии;
- отсутствие медицинской документации, наличие и ведение которой требуются для выполнения лицензируемых работ и (или) оказания лицензируемых услуг;
- отсутствие медицинской техники и изделий медицинского назначения, необходимых для выполнения лицензируемых работ и (или) оказания лицензируемых услуг;
- отсутствие в штате работника, осуществляющего техническое обслуживание и ремонт медицинской техники и изделий медицинского назначения, или договора на их техническое обслуживание и ремонт, а также исправной медицинской техники, действующей поверки соответствующей медицинской техники;
- непредставление в Минздрав в течение месяца со дня назначения документов о назначении на должности руководителя организации здравоохранения, руководителя обособленного подразделения организации, не являющейся организацией здравоохранения, на должности медицинских работников иных работников вместо заявленных при получении лицензии, о назначении на должность медицинских работников дополнительно к работникам, заявленным при получении лицензии.

Перечень работ и услуг, на осуществление которых требуется получение медицинской лицензии

1. акушерство	15. комбустиология	33. психиатрия
2. аллергология и иммунология	16. косметология	34. психотерапия
3. анестезиология и реаниматология	17. лечебная физкультура	35. пульмонология
4. вакцинация	18. массаж	38. ревматология
5. венерология	19. наркология	39. скорая медицинская помощь
6. гастроэнтерология	20. неврология	40. стоматология:
7. гематология	21. нетрадиционная медицинская деятельность:	• терапевтическая;
8. генетика	• гомеопатия;	• хирургическая;
9. гинекология	• мануальная терапия;	• ортодонтическая;
10. дерматология	• рефлексотерапия	• зуботехнические работы
11. диагностика:	22. нефрология	41. терапия
• лабораторная: общеклинические (неинвазивные), биохимические методы исследования, микробиологическая, гематологическая, генетическая, иммунологическая, цитологическая, клинико-морфологическая (гистологическая), паразитологическая, ВИЧ-диагностика;	23. общая врачебная практика	42. токсикология
• лучевая: рентгенологическая, радионуклидная, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковая, тепловидение;	24. онкология, в том числе лучевая терапия, маммология и онкогематология	43. травматология
• патологоанатомическая;	25. ортопедия	44. урология, в том числе андрология
• функциональная;	26. оториноларингология, в том числе сурдология	45. физиотерапия
• эндоскопическая	27. офтальмология	46. фтизиатрия
12. забор, трансплантация тканей:	28. педиатрия, в том числе неонатология	47. хирургия, в том числе ангиохирургия, детская, кардиохирургия, нейрохирургия, офтальмология хирургическая, в том числе микрохирургия, пластическая эстетическая, рентгено-эндоваскулярная, торакальная, челюстно-лицевая, эндоскопическая хирургия
• забор тканей;	29. первичная медицинская помощь	48. экстракорпоральные методы лечения, в том числе гемосорбция, диализ (острый и хронический гемодиализ), плазмаферез
• трансплантация тканей;	30. проктология, в том числе колопроктология	49. эндокринология
• организация донорства крови, заготовка, переработка, хранение крови, ее компонентов и препаратов из донорской крови	31. профпатология	
	32. протезирование:	
	• молочной железы;	
	• суставов;	
	• глазное;	
	• ушное	

Перечень процедур (исследований, манипуляций), относящихся к работам и услугам, составляющим лицензируемую медицинскую деятельность

Физиотерапия		
1. Применение лечебных физических факторов электромагнитной природы:	2.1. ультразвуковая терапия, ультразвуковая кавитация (липолиз неинвазивный);	4.4. гидробальнеотерапия (за исключением ванн с применением парфюмерно-косметической продукции, душей и ванн с давлением пузырьков воздуха или струй воды в водной среде ниже 1,5 ат);
1.1. гальванизация;	2.2. вибротерапия, в том числе электростатическим полем;	4.5. кишечное промывание, колоногидротерапия.
1.2. электрофорез постоянным, импульсными токами;	2.3. ударно-волновая терапия;	Косметология
1.3. гидрогальванические ванны;	2.4. аппаратная тракционная терапия, вытяжение в воде;	
1.4. электродиагностика;	2.5. бесконтактный гидромассаж (с использованием медицинской техники);	5. Газожидкостный, химический, механический, аппаратный пилинг кожи (за исключением поверхностного пилинга, проводимого с применением парфюмерно-косметической продукции, а также без использования медицинских изделий).
1.5. электростимуляция;	2.6. механический аппаратный массаж (с использованием медицинской техники);	6. Мезотерапия инъекционная, в том числе лекарственными средствами и медицинскими газами, инъекционная липолитическая терапия.
1.6. транскраниальная электротерапия;	2.7. гравитационная терапия;	7. Инъекционная контурная коррекция биodeградируемыми имплантатами.
1.7. диадинамотерапия;	2.8. локальная баротерапия, нормоксическая баротерапия;	8. Инъекционная коррекция функциональных морщин, локального гипергидроза лекарственными средствами на основе ботулотоксина А.
1.8. амплипульстерапия;	2.9. пневмокомпрессионная терапия;	9. Инъекционная терапия возрастных изменений и заболеваний кожи аутологичной плазмой, обогащенной тромбоцитами.
1.9. интерференцтерапия;	2.10. вакуум-терапия;	10. Криотерапия заболеваний кожи, криодеструкция рубцов, телеангиоэктазий, участков гиперпигментации, гиперкератоза, криомассаж.
1.10. короткоимпульсная электроаналгезия;	2.11. роликово-вакуумный массаж.	11. Неинвазивный липолиз: лазерный, радиочастотный, ультразвуковой, криолиполиз.
1.11. электротерапия импульсными токами низкой частоты;	3. Применение лечебных физических факторов искусственно измененной воздушной среды:	12. Механическая деструкция вирусных новообразований кожи.
1.12. электромезотерапия, гидрофорез;	3.1. ингаляционная терапия;	13. Криодеструкция, электрокоагуляция, радиокоагуляция, плазменная, химическая, лазерная деструкция доброкачественных новообразований кожи, красной каймы губ, в том числе вирусной этиологии, а также электрокоагуляция воспалительных инфильтратов кожи.
1.13. электролиполиз;	3.2. гипокситерапия;	
1.14. ультратонотерапия;	3.3. аэроионотерапия (с использованием медицинской техники);	14. Электрокоагуляция, радиокоагуляция, плазменная деструкция, фотокоагуляция, лазерная коагуляция телеангиоэктазий, участков гиперпигментации и гиперкератоза кожи.
1.15. дарсонвализация;	3.4. галотерапия, спелеоклиматотерапия (за исключением процедур с применением оборудования, обеспечивающего концентрацию высокодисперсного сухого аэрозоля природной каменной соли не более 0,3 мг/куб. м);	
1.16. франклинизация;	3.5. озонотерапия;	
1.17. инфитатерапия;	3.6. карбокситерапия инъекционная.	
1.18. индуктотермия;	4. Применение лечебных физических факторов термической природы, природных лечебных физических факторов:	
1.19. ультравысокочастотная терапия;	4.1. термотерапия аппаратная (с использованием медицинской техники), сочетанная термотерапия в SPA-капсуле;	
1.20. микроволновая, радиочастотная терапия, радиочастотный лифтинг кожи, радиочастотный липолиз неинвазивный;	4.2. криотерапия, криолиполиз неинвазивный;	
1.21. высокоточная терапия;	4.3. аппликации парафина, озокерита, грязи, торфа, глины, нафталанна (за исключением аппликаций с применением парфюмерно-косметической продукции);	
1.22. магнитотерапия, магнитостимуляция;		
1.23. ультрафиолетовое облучение;		
1.24. видимое, инфракрасное облучение (с использованием медицинской техники);		
1.25. лазеротерапия, лазерный липолиз неинвазивный;		
1.26. фотоэпиляция, лазерная эпиляция, электроэпиляция, ЭЛОС-эпиляция.		
2. Применение лечебных физических факторов механической природы:		

15. Электрокоагуляция, радиокоагуляция, фотодеструкция, лазерная деструкция рубцов после перенесенных воспалительных заболеваний кожи.	24. Хирургическая коррекция врожденных, приобретенных и возрастных дефектов и изменений имплантатами (кроме нерассасывающихся безоболочечных жидких и гелеобразных), аутоотрансплантация тканей.	29.2. коррекция врожденных, возрастных и приобретенных изменений и деформаций биодеградируемыми имплантатами;
16. Устранение пигментной импрегнации кожи (татуировка и прочее) методами электрокоагуляции, радиокоагуляции, плазменной деструкции, лазерной деструкции, лазерного обесцвечивания.	25. Хирургическая коррекция, в том числе с применением медицинской техники с различными источниками энергии, возрастных изменений кожи, рубцов, доброкачественных и сосудистых новообразований кожи.	29.3. аутоотрансплантация волосяных фолликулов и имплантация искусственных волос;
17. Фототерапия интенсивным импульсным светом возрастных изменений и заболеваний кожи, а также ее косметических дефектов.	26. Лазерная эстетическая хирургия, в том числе возрастных изменений кожи, рубцов, доброкачественных и сосудистых новообразований кожи.	29.4. дермабразия (механическая, аппаратная с использованием медицинской техники с различными источниками энергии, химическая);
18. Лазерный аблятивный, неаблятивный лифтинг кожи (лазерное омоложение).	27. Хирургическое удаление доброкачественных образований кожи, подкожной клетчатки, соединительной ткани с пластическим устранением дефекта.	29.5. имплантация нитей.
19. Фотоэпиляция, лазерная эпиляция, электро-, ЭЛОС-эпиляция.	28. Эндоскопическая и другая аппаратно-ассистированная эстетическая хирургическая коррекция головы, шеи, туловища, конечностей.	Лечебный массаж
20. Ультразвуковой SMAS-лифтинг, радиочастотный лифтинг.	29. Малоинвазивные методики коррекции возрастных и приобретенных изменений головы, шеи, туловища, конечностей, наружных половых органов:	30. Ручной лечебный массаж с выполнением специальных массажных приемов.
21. Нитевой лифтинг.	29.1. коррекция мимических морщин, врожденных и приобретенных функциональных изменений лекарственными средствами на основе ботулотоксина А;	31. Ручной лечебный массаж с использованием специальных приспособлений (инструментальный).
Пластическая эстетическая хирургия		
22. Хирургическая коррекция врожденных, возрастных и приобретенных изменений и дефектов головы, шеи, туловища, конечностей, наружных половых органов.		
23. Хирургическая коррекция, в том числе с применением медицинской техники с различными источниками энергии, формы и размеров частей головы, шеи, туловища и конечностей с применением методов липосакции, липофилинга, липомоделирования, липолиза.		

4. ТРЕБОВАНИЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Напомним, что медицинская помощь — это комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками. При этом медицинская услуга — это медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи.

Ниже описаны основные требования к деятельности по оказанию медицинских услуг, установленные законодательством.

4.1. Качество медицинской помощи

Приказом Минздрава от 07.07.2014 № 732 «Об утверждении индикаторов качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторных условиях» утверждены социологические показатели по обеспечению населения на определенной территории медицинской помощью или показатели работы системы здравоохранения, а именно:

- прилагаемые индикаторы качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторных условиях (приложение 1 к приказу);
- методические рекомендации по расчету индикаторов качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторных условиях (приложение 2 к приказу).

Установлены рекомендуемые индикаторы качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторных условиях по должности для следующих лиц:

- руководителя (наличие квалификационных категорий у врачей, эффективность диспансеризации пациентов со злокачественными новообразованиями, уровень оперативной активности (для врачей-специалистов хирургического профиля), соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, наличие в работе ИТ технологий и другие индикаторы качества);
- врача-терапевта участкового и врача общей практики (охват пациентов трудоспособного возраста диспансерными осмотрами, охват вакцинацией детей (0–18) (для врача общей практики), выполнение рентгено-флюорографических исследований, уровень диагностики онкологических заболеваний в ранних стадиях (I + II стадии), и другие индикаторы качества);
- врача-педиатра участкового (выполнение плана иммунопрофилактики, своевременность и полнота оформления медицинской документации при передаче подростков во взрослую поликлинику и др.).

Тем не менее, легальное понятие «качество медицинской помощи» отсутствует. Можно утверждать, что это совокупность характеристик, отражающих соответствие оказанной помощи имеющимся потребностям пациента (населения), его ожиданиям, современному уровню медицинской науки

и технологии. Под качеством медицинской помощи понимается обеспечение каждому больному такого комплекса диагностической и лечебной помощи, который привел бы к оптимальным для него результатам.

Оценка качества медицинской помощи предполагает определение соответствия конкретных результатов диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий ожидаемым и производится с использованием стандартов медицинских технологий, а при их отсутствии — в сравнении с общепринятыми технологиями.

Единого перечня случаев, когда медицинская помощь считается некачественной не установлено. Медицинские, фармацевтические работники обязаны квалифицированно выполнять свои должностные обязанности, а медицинская помощь должна оказываться на основании клинических протоколов или методов оказания медицинской помощи для конкретного заболевания (ч. 1 ст. 14 и абз. 2 ч. 1 ст. 51 Закона). Несоблюдение данных протоколов и методов может означать, что медицинская помощь была оказана некачественно.

Пациент имеет право на:

- получение медицинской помощи;
- выбор лечащего врача и организации здравоохранения;
- участие в выборе методов оказания медицинской помощи;
- пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;
- уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;
- получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;
- отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением некоторых случаев (например, если заболевание пациента представляет опасность для здоровья населения). Принудительное обследование и лечение допускается в отношении таких категорий лиц, как носители опасных инфекционных заболеваний (ст. 28 Закона), психиатрические пациенты либо хронические алкоголики, наркоманы, токсикоманы (ст. 30 Закона);
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения (ст. 41 Закона).

Если пациент считает, что при оказании медицинской помощи указанные выше права соблюдались не в полной мере

или были нарушены, медицинская помощь также может быть признана некачественной.

Нарушением прав пациента будет отсутствие полноценного обследования; необоснованное расширение показаний к назначению медицинских препаратов, ухудшение состояния здоровья, увеличение продолжительности и частоты болезней, случаев обращения за медицинской помощью, длительный период лечения в связи с наличием осложнений, др.

Если пациенту была некачественно оказана медицинская помощь, он может обратиться с этим вопросом устно, письменно (в том числе анонимно) или в электронной форме к руководству организации здравоохранения, в которой оказывалась помощь. Если такое обращение не эффективно, пациент может написать жалобу или обращение в комитет здравоохранения исполнительного комитета, курирующий лечебную организацию, в которой была оказана медицинская помощь. Кроме того, работают горячие линии и телефоны доверия комитетов по здравоохранению областных (Минского городского) исполнительных комитетов, курирующих лечебные организации. Пациенты также могут оставить свои комментарии в книгах замечаний и предложений, на официальных сайтах лечебных организаций и на официальном Портале рейтинговой оценки качества оказания услуг организациями Республики Беларусь (качество-услуг. бел/RatingPortal).

У пациента также есть право обратиться в правоохранительные органы – районное управление внутренних дел по месту нахождения организации здравоохранения с заявлением о следующих фактах (если они имели место):

- медицинский работник не оказал больному лицу медицинскую помощь без уважительных причин (ст. 161 Уголовного кодекса Республики Беларусь от 09.07.1999 г. № 275-З (далее — УК));
- медицинский работник ненадлежащим образом исполнил профессиональные обязанности, что повлекло причинение пациенту по неосторожности тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения (ст. 162 УК)²;
- медицинский, фармацевтический или иной работник умышленно и без профессиональной или служебной необходимости разгласил сведения, составляющие врачебную тайну (сведения о наличии заболевания, диагнозе или результатах медицинского освидетельствования пациента, в том числе ВИЧ или заболевания СПИД) (ст. 178 УК);
- лицо, не имеющее надлежащего медицинского образования или надлежащего разрешения, занимается врачеванием

нием или фармацевтической деятельностью (ст. 335 УК);

- в организации здравоохранения в диагностических либо лечебных целях используется радиационное оборудование в неисправном техническом состоянии или не прошедшее контроль технических характеристик (ст. 16.5 Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях).

При наличии таких фактов виновные могут быть привлечены к административной или уголовной ответственности.

Пациент вправе обратиться с иском в суд к организации здравоохранения с требованием о возмещении стоимости оказанных услуг (если медицинская помощь оказывалась на платной основе, в таком случае целесообразно также проверить условия договора с организацией здравоохранения), иск о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью, или о компенсации морального вреда (п. 1 ст. 933 ГК).

Правоохранительными органами или в рамках судебного процесса для проверки качества оказания медицинской помощи может быть назначена экспертиза. Такие экспертизы в Беларуси проводит Управление сложных судебно-медицинских экспертиз Центрального аппарата Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь.

4.2. Специальные требования к отдельным видам услуг на примере стоматологии

Стоматологическая помощь в Республике Беларусь представляет собой составную часть общей системы здравоохранения. Она оказывается в лечебно-профилактических учреждениях Минздрава, ведомственных медицинских учреждениях, а также в негосударственных клиниках и кабинетах.

Стоматологические поликлиники, отделения, кабинеты организуются и функционируют в строгом соответствии с санитарными правилами устройства, оборудования, эксплуатации амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля, охраны труда и личной гигиены персонала.

Минимальный состав и площади отдельных помещений организаций, оказывающих медицинскую помощь, содержатся в Санитарно-эпидемиологических требованиях к организациям, оказывающим медицинскую помощь, в том числе к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в этих организациях, утвержденным постановлением Минздрава от 05.07.2017 № 73 (далее — Постановление Минздрава № 73).

² **Тяжкое телесное повреждение** — повреждение, опасное для жизни, либо повлекшее за собой потерю зрения, речи, слуха, какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство (заболевание); иное расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности не менее чем на одну треть, либо вызвавшее расстройство здоровья, связанное с травмой костей скелета, на срок свыше четырех месяцев, либо выразившееся в неизгладимом обезображении лица или шеи (ст. 147 УК).

Менее тяжкое телесное повреждение — повреждение, не опасное для жизни, но вызвавшее длительное расстройство здоровья на срок до четырех месяцев либо значительную стойкую утрату трудоспособности менее чем на одну треть (ст. 149 УК).

Наименование помещений	Необходимый минимальный комплекс помещений
Кабинет: 1. врача-стоматолога, 2. врача-стоматолога детского, 3. врача-стоматолога-терапевта, 4. врача-стоматолога-хирурга, 5. врача-стоматолога-ортопеда, 6. врача-стоматолога-ортодонта	12 кв.м. с увеличением на 10 кв.м. на каждую дополнительную стоматологическую установку (7 кв.м. на дополнительное стоматологическое кресло без стоматологической установки).
Минимальный состав помещений для выполнения зуботехнических работ	Состав помещений должен определяться с учетом применяемых технологий изготовления зубных протезов. При наличии зуботехнической лаборатории на 1–2 штатных единицы зубных техников, возможно ее размещение в 2-х кабинетах или 1-м кабинете с разделением по зонам с совмещением процессов гипсовки, полировки, полимеризации, пайки и организации отдельного рабочего места зубного техника. При этом площадь одного или общая площадь двух кабинетов должна быть не менее 14 кв.м. При количестве 3 и более штатных единиц допускается совмещение только процессов гипсовки, полировки, полимеризации, пайки в одном помещении с разделением по зонам. Кабинет зубных техников — не менее 7 кв.м. 4 кв.м. на одного техника, но не более 10 техников в одном помещении. Полимеризационная, гипсовочная, полировочная, паяльная (при выполнении работ) — не менее 7 кв.м. Литейная (при выполнении работ) – не менее 4 кв.м.
Малая стоматологическая операционная	Площадь должна быть не менее 18 кв.м.

Стоит отметить и другие требования для стоматологических кабинетов, установленные постановлением Минздрава № 73:

Кабинеты для оказания хирургической стоматологической помощи должны быть оборудованы умывальниками с установкой кранов с локтевым (бесконтактным, педальным и прочим не кистевым) управлением и настенными локтевыми (бесконтактными) дозирующими устройствами для жидкого мыла и антисептического средства (п. 48).

Стоматологические кабинеты должны быть оснащены разрешенными к применению медицинскими изделиями для очистки воздуха от микроорганизмов (п. 51).

Генеральные уборки стоматологических хирургических кабинетов должны проводиться не реже одного раза в семь дней (п. 59).

Работники организации при оказании стоматологической медицинской помощи должны закрывать головным убором волосы (п. 90).

Для проведения стоматологической (хирургической, терапевтической) помощи должны использоваться медицинские инструменты, простерилизованные и упакованные в индивидуальные наборы и (или) индивидуальные упаковки (за исключением мелкого эндодонтического инструмента) (п. 110).

4.3. Лицензионные требования к медицинской деятельности

В соответствии с п. 323 Указа 450, лицензионными требованиями и условиями, предъявляемыми к обладателю лицен-

зии на медицинскую деятельность (лицензиату), являются:

- соблюдение лицензионных требований и условий, предъявляемых для соискателя лицензии.
- соблюдение требований и условий, установленных нормативными правовыми актами, в том числе обязательных для соблюдения требований технических нормативных правовых актов, в отношении качества и условий выполнения работ и (или) оказания услуг в области медицинской деятельности. К последним относятся требования Надлежащей производственной и Надлежащей аптечной практик, специальные санитарные правила, требования, установленные актами ЕАЭС.
- обеспечение назначения на должности руководителя организации здравоохранения, руководителя обособленного подразделения организации, не являющейся организацией здравоохранения, на должности медицинских работников иных работников вместо заявленных при получении лицензии в течение одного месяца со дня их увольнения, за исключением случаев внесения изменений в штатное расписание;
- представление в Минздрав в течение месяца со дня назначения документов о назначении на должности руководителя организации здравоохранения, руководителя обособленного подразделения организации, не являющейся организацией здравоохранения, на должности медицинских работников иных работников вместо заявленных при получении лицензии, о назначении на должности медицинских работников дополнительно к работникам, заявленным при получении лицензии;
- представление в Минздрав в течение месяца документов об изменении штатного расписания в части медицинских работников.

Особым лицензионным требованием (условием) является осуществление лицензируемой деятельности в местах, указанных в лицензии, за исключением случаев оказания услуг по месту жительства или месту пребывания пациента (если оказание таких услуг предусмотрено законодательством) (п. 325 Указа № 450).

На лицензиатов, осуществляющих лицензируемую деятельность в населенных пунктах, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения, не распространяются следующие лицензионные требования и условия (подп. 324.1 п. 324 Указа № 450):

- наличие у руководителя организации здравоохранения и (или) его заместителя первой или высшей квалификационной категории;
- наличие не менее чем у одного работника на каждую заявленную работу и (или) услугу, составляющую лицензируемую деятельность, во всех местах осуществления этой деятельности:
- у медицинских работников, имеющих высшее медицинское образование, — первой или высшей квалификационной категории;
- у медицинских работников, имеющих среднее специальное медицинское образование, — квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется;
- наличие у иных медицинских работников квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется (для организаций частной формы собственности);
- для индивидуального предпринимателя — наличие у него:
- первой или высшей квалификационной категории - для имеющего высшее медицинское образование;
- квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется, - для имеющего среднее специальное медицинское образование;

- квалификационной категории, за исключением медсестер по массажу (техников-массажистов) и зубных техников, для которых наличие квалификационной категории не требуется.

На организации, намеревающиеся выполнять работы и (или) оказывать услуги, составляющие лицензируемую деятельность, выполнять и (или) оказывать которые вправе медицинские работники, имеющие среднее специальное медицинское образование, при условии соответствия руководителя юридического лица, иностранной организации и (или) его заместителя, лицензионным требованиям и условиям о наличии среднего специального медицинского образования, не обязательно наличие (подп. 324.2 п. 324 Указа № 450):

- высшего медицинского образования;
- первой или высшей квалификационной категории;
- документа о повышении квалификации или переподготовке по организации здравоохранения либо специальности, соответствующей заявленным соискателем лицензии работам и (или) услугам, составляющим лицензируемую деятельность.

4.4. Санитарно-эпидемиологические требования

Санитарные (санитарно-эпидемиологические) правила — это государственные подзаконные нормативные правовые акты с описаниями и требованиями безопасных и безвредных для человека условий. Они направлены на сохранение здоровья и нормальной жизнедеятельности людей в различных сферах, медицинская деятельность тому не исключение.

Санитарные (гигиенические) требования обязательны для соблюдения гражданами, государственными органами, юридическими и должностными лицами независимо от их подчинённости и форм собственности.

Перечень санитарных (гигиенических) требований в сфере оказания медицинских услуг приведен в таблице.

Вид санитарно-эпидемиологических требований	Особенности
Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, оказывающим медицинскую помощь, в том числе к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в этих организациях, утвержденные постановлением Минздрава № 73	Устанавливают требования к размещению, территории, водоснабжению, освещению, микроклимату, содержанию и эксплуатации зданий и помещений организаций, оказывающих медицинскую помощь и санитарно-противоэпидемическим мероприятиям по профилактике инфекционных заболеваний в этих организациях: • строящиеся, реконструируемые, действующие организации здравоохранения; • другие организации, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством; • индивидуальные предприниматели, осуществляющие в установленном законодательством порядке медицинскую деятельность. Санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения организациями, деятельность которых связана с оказанием медицинской помощи. Утверждено приложение 1 «Минимальный состав и площади отдельных помещений организаций, оказывающих медицинскую помощь» и др.
Специфические санитарно-эпидемиологические требования, утвержденные постановлением СовМина от 11.12.2019 № 847	Определяются специфические санитарно-эпидемиологические требования к установлению санитарно-защитных зон эксплуатируемых, проектируемых, вновь возводимых зданий, сооружений и иных объектов, являющихся объектами воздействия на здоровье человека и окружающую среду (объекты), за исключением требований, предусмотренных законодательными актами.
Специфические санитарно-эпидемиологические требования, утвержденные Постановлением СовМина от 03.03.2020 № 130	Утверждены специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации организаций здравоохранения, иных организаций и индивидуальных предпринимателей, которые осуществляют медицинскую, фармацевтическую деятельность.
О проведении дезинфекции и стерилизации учреждениями здравоохранения (Приказ Минздрава от 25.11.2002 № 165)	Утверждены следующие инструкции: • инструкция «Основные требования по организации и осуществлению контроля за соблюдением режимов дезинфекции и стерилизации в лечебно-профилактических учреждениях»; • инструкция «Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения»; • инструкция «Меры безопасности при работе с дезинфицирующими средствами и при проведении дезинфекционных мероприятий»; • инструкция «Расчет потребности в дезинфекционных средствах лечебно-профилактических учреждений».
Санитарные нормы и правила «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусных гепатитов», утвержденные постановлением Минздрава от 06.02.2013 № 11	Устанавливают требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусных гепатитов, в том числе с: • фекально-оральным механизмом передачи — вирусный гепатит А, вирусный гепатит Е; • парентеральным механизмом передачи — вирусный гепатит В, вирусный гепатит D, вирусный гепатит С. Санитарные правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями.
О пересмотре ведомственных нормативных актов, регламентирующих вопросы по проблеме ВИЧ/СПИД (Приказ Минздрава от 16.12.1998 № 351)	Утверждены: • инструкция по профилактике внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией и предупреждению профессионального заражения медицинских работников; • инструкция по организации профилактики заражения ВИЧ через донорскую кровь; • инструкция по проведению аутопсийных исследований при подозрении на ВИЧ-инфекцию или СПИД (для патологоанатомических отделений и бюро судебно-медицинской экспертизы); • рекомендации по организации и проведению подготовки медицинских работников по проблеме ВИЧ/СПИД на местных базах).

Вид санитарно-эпидемиологических требований	Особенности
Санитарные правила и нормы 2.6.1.8-38-2003 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 31.12.2003 № 223	Правила являются нормативным документом, устанавливающим основные требования и нормы по обеспечению радиационной безопасности персонала, пациентов и населения при проведении медицинских рентгенологических процедур с диагностической, профилактической, терапевтической или исследовательской целями. Требования данных правил обязательны для исполнения всеми юридическими и физическими лицами, независимо от их подчиненности и формы собственности, деятельность которых связана с рентгенологическими исследованиями. Данные правила распространяются на все организации, осуществляющие проектирование, строительство, реконструкцию (модернизацию), устройство и эксплуатацию рентгеновских кабинетов, аппаратов, включая передвижные флюорографические кабинеты, аппараты.
Санитарные нормы и правила «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержденные постановлением Минздрава от 07.02.2018 № 14	Устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к дезинфекции, сбору, удалению отработанных медицинских изделий, крови, иных биологических жидкостей, а также к сбору, временному хранению медицинских отходов охраны здоровья людей в организациях всех форм собственности и у индивидуальных предпринимателей, оказывающих медицинскую помощь. Не распространяются на: • отходы, отнесенные в соответствии с законодательством к коммунальным отходам; • радиоактивные отходы; • ртутьсодержащие отходы; • лекарственные средства, за исключением остатков цитостатических лекарственных средств и медицинских изделий, образовавшихся в организациях при приготовлении и использовании цитостатических лекарственных средств.

За нарушения санитарных правил (норм) предусмотрена административная (ст. 16.8 КоАП) и уголовная (ст. 336 УК) ответственность.

5. ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ

На медицинские услуги, в отношении которых не установлено государственное регулирование цен, применяются свободные тарифы, которые юридические лица и индивидуальные предприниматели устанавливают самостоятельно исходя из конъюнктуры рынка.

При этом в Республике Беларусь действует перечень платных медицинских услуг, тарифы на которые регулируются Минздравом по согласованию с Министерством антимонопольного регулирования и торговли. Перечень включает следующие виды платных медицинских услуг:

стоматологические услуги (ортопедические и зуботехнические)
диагностические услуги (лабораторная, лучевая, ультразвуковая, функциональная и эндоскопическая диагностика)
мед. освидетельствование состояния здоровья граждан для получения мед. справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению автомобилями с ручным управлением

Основным нормативным правовым актом, устанавливающим единый порядок регулирования тарифов на платные медицинские услуги, которые в соответствии с законодательством регулируются государством, является Инструкция о порядке установления и применения тарифов на платные медицинские услуги, утвержденная постановлением Минздрава от 03.02.2015 № 14.

Ценообразование вышеприведенных медицинских услуг зависит от категории лиц, которым оказываются платные медицинские услуги.

Оказание мед. услуг гражданам Республики Беларусь, а также иностранным гражданам, постоянно проживающим на территории Республики Беларусь.

Регулирование тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями гражданам Республики Беларусь, а также иностранным гражданам, постоянно проживающим на территории Республики Беларусь, осуществляется Минздравом по согласованию с Министерством антимонопольного регулирования и торговли путем установления:

- предельных максимальных тарифов;
- предельного норматива рентабельности;
- предельных максимальных надбавок.

В этом случае юридические лица и индивидуальные предприниматели *самостоятельно устанавливают фиксиро-*

ванные тарифы на оказываемые ими платные медицинские услуги *в рамках установленных предельных максимальных тарифов и с учетом предельного норматива рентабельности.*

Оказание мед. услуг иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим или временно проживающим в Республике Беларусь.

Тарифы на платные медицинские услуги, оказываемые юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим или временно проживающим в Республике Беларусь, *устанавливаются ими самостоятельно без учета предельных максимальных тарифов, предельного норматива рентабельности.*

В обоих (I и II) вышеприведенных случаях иное может быть установлено законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь.

5.1. Порядок установления тарифов на платные медицинские услуги, в отношении которых применяется государственное регулирование цен

Тарифы на платные медицинские услуги устанавливаются юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями:



Затраты включаются в плановую себестоимость, определяемую юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем самостоятельно, если иное не установлено законодательством.

Тарифы на платные медицинские услуги устанавливаются исходя из норм времени на их оказание, установленных Минздравом, и других норм и нормативов материальных и трудовых затрат, определенных законодательством.

Соответствующие нормы и нормативы, в частности, утверждены следующими нормативными правовыми актами:

- постановление Минздрава от 30.09.2011 № 103 «Об установлении норм времени и норм расхода материалов на платные медицинские услуги по стоматологии, оказываемые юридическими лицами независимо от их формы собственности и подчиненности и индивидуальными предпринимателями, и признании утратившим силу постановления Минздрава от 28 ноября 2007 г. N 125»;
- постановление Минздрава от 15.06.2009 № 65 «Об утверждении норм времени на проведение эндоскопических, ультразвуковых и функциональных медицинских вмешательств в государственных организациях здравоохранения»;
- постановление Минздрава от 10.05.2017 № 34 «Об установлении норм времени и норм расхода материалов на платные медицинские услуги по лабораторной диагностике, оказываемые юридическими лицами независимо от их формы собственности и подчиненности и индивидуальными предпринимателями» и др.

По тем видам платных медицинских услуг, на которые нормы и нормативы материальных и трудовых затрат не определены законодательством, тарифы устанавливаются на основе экономически обоснованных норм и нормативов материальных и трудовых затрат, утвержденных руководителем юридического лица или индивидуальным предпринимателем.

Установленные юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями тарифы на платные медицинские услуги помещаются в прейскуранты.

При отсутствии тарифов на отдельные виды платных медицинских услуг, выполнение которых носит разовый характер, плата за услуги определяется на основе разовой калькуляции, согласованной с заказчиком.

5.1.1. Предельные максимальные тарифы

Предельные максимальные тарифы — это максимально допустимые размеры тарифов, в рамках которых (не превышая которые), юридические лица или индивидуальные предприниматели вправе устанавливать тарифы на соответствующие медицинские услуги.

Предельные максимальные тарифы по каждой платной медицинской услуге, в отношении которой применяется государственное регулирование цен, установлены отдельными нормативными правовыми актами:

Стоматологические услуги (ортопедические и зуботехнические)

- Постановление Минздрава от 03.02.2015 № 15 «Об установлении предельных максимальных тарифов на стоматологические услуги (ортопедические и зуботехнические), на услуги по лучевой диагностике при оказании стоматологических услуг»

Диагностические услуги (лабораторная, лучевая, ультразвуковая, функциональная и эндоскопическая диагностика)

- Постановление Минздрава от 03.02.2015 № 13 «Об установлении предельных максимальных тарифов на услуги по лучевой, ультразвуковой, функциональной и эндоскопической диагностике»
- Постановление Минздрава от 03.02.2015 № 16 «Об установлении предельных максимальных тарифов на услуги по лабораторной диагностике»

Медицинское освидетельствование состояния здоровья граждан для получения медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению автомобилями с ручным управлением

- Постановление Минздрава от 21.01.2016 № 3 «Об установлении предельных максимальных тарифов на услуги по медицинскому освидетельствованию состояния здоровья граждан для получения медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению автомобилями с ручным управлением»

5.1.2. Предельный норматив рентабельности

Предельный норматив рентабельности – это устанавливаемый предельный показатель отношения прибыли к затратам, выраженный в процентах.

Предельный норматив рентабельности, который используется для определения суммы прибыли, подлежащей включению в тарифы на платные медицинские услуги, установлен в размере **30 процентов к плановой себестоимости.**

5.1.3. Предельные максимальные надбавки

За выполнение платных медицинских услуг по желанию заказчиков в ночное время, государственные праздники и праздничные дни юридические лица и индивидуальные предприниматели **имеют право применять к установленным тарифам надбавки.**

При наличии оснований для применения нескольких надбавок к установленным тарифам на платные медицинские услуги общая величина надбавки определяется путем суммирования соответствующих надбавок.

Предельные максимальные надбавки к установленным тарифам на платные медицинские услуги должны составлять не более чем:



5.1.4. Тарифы не включают стоимость применяемых лекарственных средств, изделий медицинского назначения и других материалов

Тарифы на платные медицинские услуги устанавливаются юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями **без учета стоимости применяемых лекарственных**

средств, изделий медицинского назначения и других материалов, которые оплачиваются заказчиками дополнительно.

Нормы расхода лекарственных средств, изделий медицинского назначения и других материалов на оказание платных медицинских услуг, установленные Минздравом, могут быть снижены руководителями юридических лиц и индивидуальными предпринимателями в зависимости от применяемых технологий, материально-технической оснащенности и других факторов.

По тем видам платных медицинских услуг, на которые нормы расхода лекарственных средств, изделий медицинского назначения и других материалов не определены Минздравом, их стоимость определяется на основе норм расхода, утвержденных руководителем юридического лица или индивидуальным предпринимателем.

Стоимость лекарственных средств и изделий медицинского назначения определяется исходя из розничных цен, сформированных в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 11 августа 2005 г. № 366 «О формировании цен на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и медицинскую технику» и норм их расхода.

Стоимость других материалов (немедицинских товаров), используемых при оказании платных медицинских услуг, определяется юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями исходя из цен, сформированных в соответствии с законодательством, и норм их расхода.

5.1.5. Скидки

Юридические лица и индивидуальные предприниматели вправе устанавливать скидки с установленных ими тарифов на платные медицинские услуги.

Порядок применения скидок, их размеры и условия, в зависимости от которых они предоставляются, юридические лица и индивидуальные предприниматели разрабатывают и утверждают самостоятельно.

При этом стоит отметить, что договор на медицинское обслуживание согласно ст.396 Гражданского кодекса Республики Беларусь относится к публичным договорам. Из этого следует, что цена товаров, работ и услуг, а также иные условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей, за исключением случаев, когда законодательством допускается предоставление льгот для отдельных категорий потребителей.

6. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

С начала 2020 года рынок медицинского страхования в Республике Беларусь показывает стремительный рост по всем основным статистическим показателям: суммы страховых взносов и страховых выплат и др. Основным драйвером такого роста является добровольное страхование, среди которого лидирующие позиции, ожидаемо, занимает страхование медицинских расходов. Еще в 2019 году темпы роста страховых взносов по указанному виду добровольного страхования по отношению к 2018 году составили существенные 133,8%. При этом удельный вес расходов на ведение дела страховых организаций в общей сумме страховых взносов за 2019 год снизился по сравнению с 2018 годом на 1,2 процентного пункта и составил 22,9%.

Правовой основой медицинского страхования в Республике Беларусь является, в первую очередь, Указ Президента Республики Беларусь от 25.08.2006 № 530 «О страховой деятельности» (далее – Указ 530). Согласно Указу 530 медицинское страхование осуществляется в формах обязательного и добровольного страхования.

6.1. Обязательное медицинское страхование

В Республике Беларусь осуществляются следующие виды обязательного медицинского страхования:

- обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь;
- обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Порядок и условия осуществления указанных видов обязательного медицинского страхования регламентированы соответственно главами 15 и 16 Указа 530.

6.1.1. Страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь

Страхователями выступают юридические или физические лица, заключившие договор обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь.

Застрахованным лицом выступает иностранный гражданин или лицо без гражданства, в пользу которого заключен договор обязательного медицинского страхования.

Выгодоприобретателями являются медицинские учреждения, которые понесли затраты по оказанию застрахованному лицу скорой медицинской помощи.

Иностранные граждане, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь обязаны иметь договор обязательного медицинского страхования или договор медицинского страхования, заключенный с иностранной страховой организацией на случай оказания им

медицинскими учреждениями скорой медицинской помощи.

Некоторые иностранные граждане освобождены от обязательного медицинского страхования. Среди них: иностранные граждане, ходатайствующие о предоставлении им статуса беженца или дополнительной защиты в Беларуси; граждане государств, с которыми действуют международные договоры или соглашения, регулирующие вопросы оказания бесплатной скорой медицинской помощи; следующие транзитом через территорию Беларуси; главы и сотрудники диппредставительств и консульских учреждений и др.

Объектом обязательного медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, а также с затратами медицинских учреждений по оказанию ему скорой медицинской помощи.

Страховым случаем признается расстройство здоровья застрахованного лица вследствие внезапного заболевания или несчастного случая, наступившего в период действия договора обязательного медицинского страхования, что потребовало оказания скорой медицинской помощи и повлекло затраты медицинских учреждений по ее оказанию.

Договор медицинского страхования должен:

- содержать наименование иностранной страховой организации и указание на место ее нахождения, телефоны иностранной страховой организации или международного ассистанса, а также фамилию, собственное имя, отчество (при его наличии) иностранного гражданина;
- распространять свое действие на территорию Республики Беларусь;
- действовать в течение периода временного пребывания или временного проживания иностранного гражданина в Республике Беларусь;
- предусматривать страховую сумму не ниже 10000 евро.

Договор обязательного медицинского страхования заключается в письменной форме путем выдачи страхового полиса, который заполняется на основании сведений, сообщенных страхователем, и в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность застрахованного лица, либо в электронном виде путем обмена документами через официальный сайт страховщика в сети Интернет.

6.1.2. Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

Страхователями выступают юридические лица Республики Беларусь, их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность на территории Республики Беларусь, представительства иностранных организаций в Республике Беларусь и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в Республике Беларусь, а также физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь и предоставляющие работу застрахованным лицам.

Застрахованным лицом является гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин и лицо без гражданства, проживающие или временно пребывающие в Республике Беларусь, жизнь и здоровье которых подлежат обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Несчастливым случаем на производстве признается событие, в результате которого застрахованное лицо получило повреждение здоровья при следующих обстоятельствах:

- при исполнении им трудовых обязанностей, выполнении работы, оказании услуги, создании объекта интеллектуальной собственности по заданию страхователя (его уполномоченного должностного лица);
- в периоды времени до начала и после окончания работы при следовании по территории страхователя к рабочему месту и обратно или приведении в порядок оборудования, инструментов, приспособлений и средств индивидуальной защиты либо при выполнении других предусмотренных правилами внутреннего трудового распорядка действий перед началом и после окончания работы;
- при следовании на транспорте, предоставленном страхователем, к месту работы или с места работы либо при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика во время междусменного отдыха;
- при работе вахтовым (экспедиционным) методом во время междусменного отдыха, а также при нахождении на судне в свободное от вахты и судовых работ время;
- при передвижении на личном транспорте, используемом для нужд страхователя в соответствии с заключенным в установленном порядке договором (соглашением) между застрахованным и страхователем или условиями трудового договора, либо на ином транспорте или пешком для выполнения задания страхователя (его уполномоченного должностного лица);
- при следовании к месту служебной командировки и обратно.

Профессиональным заболеванием (хроническим или острым), в свою очередь, признается заболевание застрахованного, вызванное исключительно или преимущественно воздействием на него вредного производственного фактора трудового процесса, повлекшее временную (не менее одного дня) или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть

Обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат жизнь и здоровье граждан:

- работающих на основании трудовых договоров (контрактов);
- являющихся лицами, назначенными на высшие государ-

ственные должности, депутатами и членами Парламента, осуществляющими свои полномочия на профессиональной основе, председателями местных Советов депутатов, а также судьями;

- работающих на основании гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности, в местах, предоставленных страхователем;
- выполняющих оплачиваемые работы на основе членства (участия) в производственных кооперативах;
- являющихся главами крестьянских (фермерских) хозяйств, руководителями организаций - единственными собственниками их имущества, получающими вознаграждение за труд от такой работы;
- обучающимися (за исключением курсантов и слушателей) и привлекаемых к оплачиваемым работам в организациях в период прохождения практики, производственного обучения, стажировки, а также являющихся врачами-специалистами, лицами, получившими высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь, и привлекаемых к оплачиваемым работам в период подготовки в клинической ординатуре;
- содержащихся в организациях уголовно-исполнительной системы, находящихся в лечебно-трудовых профилакториях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ.

Указанные лица считаются застрахованными независимо от фактического выполнения страхователями своих обязанностей по уплате страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Размер страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, как правило, составляет 0,6% от объекта для начисления страховых взносов. В объект для начисления страховых взносов включаются все выплаты, начисленные работнику в отчетном месяце, за исключением выплат, на которые взносы не начисляются³ (государственные пособия, стипендии, гранты и др.).

Страховщиком по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является только БРУСП «Белгосстрах».

6.2. Добровольное медицинское страхование

В Республике Беларусь осуществляются следующие виды добровольного медицинского страхования:

- от несчастных случаев;
- от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу;
- медицинских расходов.

Добровольное медицинское страхование осуществляется путем заключения договора между страхователем и страховщиком в соответствии с законодательством.

³ Постановление СовМина от 25.01.1999 № 115

Условия, на которых заключается договор добровольного страхования, определяются в правилах соответствующего вида страхования, утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков. Правила соответствующего вида страхования, утвержденные страховщиком либо объединением страховщиков, должны прилагаться к договору добровольного страхования. Приложение к договору добровольного страхования правил страхования должно удостоверяться записью в этом договоре. Страховой тариф по видам добровольного страхования устанавливается страховщиком.

С 01.09.2019 правила добровольного страхования не требуются согласовывать с Минфином: они представляются в уведомительном порядке одновременно с уведомлением, базовыми страховыми тарифами и экономико-математическим обоснованием их расчетов⁴.

При этом Минфин вправе определять минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования. Так, минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления добровольного страхования медицинских расходов определяются Инструкцией, утвержденной постановлением Минфина от 22.03.2019 № 11.

Договор добровольного страхования должен быть заключен в письменной форме. Договоры добровольного страхования могут заключаться страховыми организациями в письменной форме способами, предусмотренными гражданским законодательством и Указом 530, в электронном виде через официальный сайт в компьютерной сети Интернет:

- страховщика;
- организации, заключающей договор страхования от имени страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

Порядок заключения договора добровольного страхования установлен постановлением Минфина от 20.06.2014 № 37 «О некоторых вопросах осуществления страховой деятельности».

При заключении договора добровольного страхования страховщик вправе использовать самостоятельно разработанные формы страховых полисов (свидетельств, сертификатов).

6.2.1. Добровольное страхование от несчастных случаев

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы застрахованного лица (выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая, болезни, впервые выявленной и диагностированной в период действия договора страхования, а также при проведении клинических испытаний

изделий медицинского назначения, медицинской техники.

Несчастливым случаем признается внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для застрахованного лица событие, произошедшее в период действия договора страхования и сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, повлекшими причинение вреда жизни, здоровью застрахованного лица.

6.2.2. Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу

Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованного лица, связанные с причинением вреда здоровью или жизни застрахованного лица в результате внезапного заболевания или несчастного случая во время поездки за границу и повлекшие расходы на оказание застрахованному лицу неотложной медицинской помощи, а также иной помощи в соответствии с условиями правил страхования.

Страховыми случаями признаются следующие события, произошедшие в период действия договора страхования и повлекшие расходы на оказание застрахованному лицу неотложной медицинской помощи, а также иной помощи в соответствии с условиями правил страхования:

- причинение вреда здоровью застрахованного лица в результате внезапного заболевания или несчастного случая во время поездки за границу;
- причинение вреда жизни застрахованного лица в результате внезапного заболевания или несчастного случая во время поездки за границу.

6.2.3. Добровольное страхование медицинских расходов

Объектом добровольного страхования медицинских расходов являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя либо застрахованного лица, связанные с компенсацией расходов медицинской организации, ИП, страхователю или застрахованному лицу, вызванных обращением застрахованного лица за оказанием медицинской помощи, предусмотренной договором добровольного страхования (программой добровольного страхования), при наступлении страхового случая.

Страховым случаем является факт понесенных выгодоприобретателем расходов, связанных с предоставлением застрахованному лицу медицинской помощи, предусмотренной договором добровольного страхования (программой добровольного страхования), ввиду внезапного расстройства здоровья застрахованного лица, несчастного случая, хронического заболевания или его обострения.

По состоянию на 1 января 2020 г. на рынке страхования Республики Беларусь (в целом) страховую деятельность осуществляли 16 страховых организаций (из них половина – государственные или с долей собственности государства более 50%, 6 организаций с участием иностранного капитала).

⁴ ч. 2 подп. 1.1 п. 1 Указа № 175 «О страховании»

7. РЕКЛАМА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Законодательство содержит общие требования, применимые к рекламе, а также специальные требования к рекламе методов оказания медицинской помощи, работ и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность.

Общие требования к рекламе на территории Беларуси определены в ст. 10 Закона Республики Беларусь от 10.05.2007 № 225-З «О рекламе» (далее – Закон о рекламе).

Специальные требования к рекламе методов оказания медицинской помощи, работ и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность определены в ст. 15 Закона о рекламе и в постановлении Минздрава № 63 от 23.07.2013 «О реализации Закона Республики Беларусь от 10 мая 2007 г. N 225-З «О рекламе» (далее – Постановление № 63).

7.1. Общие требования к рекламе

Общие требования к рекламе	Описание
Требования к содержанию рекламы	Реклама на территории Беларуси размещается на белорусском и (или) русском языках. Данное положение не распространяется на рекламу, размещаемую на радио, телевидении, в печатных изданиях и на информационных ресурсах национального сегмента глобальной компьютерной сети: • размещающих информацию исключительно на иностранных языках; • рекламу товарных знаков и (или) знаков обслуживания; • рекламу, содержащую общепринятые иностранные термины и обозначения, вошедшие в применение в оригинальном написании и (или) не имеющие обозначения на белорусском и (или) русском языках; • выполненные на иностранном языке наименования товаров, творческие псевдонимы, оригинальные названия творческих коллективов, произведений, доменные имена сайтов либо приглашения на работу или учебу лиц, свободно владеющих иностранными языками. Реклама, связанная с осуществлением рекламодателем предпринимательской деятельности, должна содержать наименование рекламодателя, его учетный номер плательщика, а если рекламодателем является гражданин, осуществляющий деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, — также его фамилию и инициалы. В случае, если рекламодателем являются иностранное или международное юридическое лицо (организация, не являющаяся юридическим лицом), иностранный гражданин либо лицо без гражданства, при отсутствии у них учетного номера плательщика в рекламе вместо такого номера указывается название страны и населенного пункта, на территории которых имеется место нахождения или постоянного проживания рекламодателя. Данные требования не распространяются на: • рекламу, размещаемую (распространяемую) на телевидении и радио, средстве наружной рекламы, транспортном средстве, посредством сотовой подвижной электросвязи операторами электросвязи; • а также на рекламу, размещаемую (распространяемую) в сети Интернет и содержащую ссылку на сайт, на котором размещены вышеуказанные сведения. Реклама, содержащая информацию о виде деятельности организации или гражданина, подлежащем лицензированию, допускается только при наличии у этой организации или этого гражданина соответствующего специального разрешения (лицензии) на осуществление данного вида деятельности. Предупредительные надписи и иная обязательная к размещению в рекламе информация должны быть выполнены четкими буквами и цветом, контрастирующим с цветовым фоном площади рекламы, на которой размещается информация. Указанные в рекламе сноски, уточняющие содержащуюся в рекламе информацию, номера телефонов, доменное имя сайта, номер и дата выпуска печатного средства массовой информации, содержащего информацию об объекте рекламирования, выполняются четкими буквами и шрифтом, размер которого не должен быть менее половины наибольшего размера шрифта, используемого в рекламе. Такая информация в рекламе на телевидении и мультимедийной рекламе должна занимать не менее пяти секунд, при длительности указанной рекламы менее пяти секунд — размещаться (распространяться) на протяжении всего времени рекламы, а в рекламе на радио — озвучиваться.

Общие требования к рекламе	Описание
Реклама не должна	- поощрять, пропагандировать культ насилия и жестокости или побуждать к насилию, жестокости, опасным действиям, способным нанести вред здоровью граждан, имуществу государства, организаций или граждан либо угрожающим их безопасности, и иным действиям, нарушающим законодательство; - содержать обещание или гарантию будущей эффективности (доходности) рекламируемого вида деятельности. Использование в рекламе сведений об эффективности (доходности) рекламируемого вида деятельности за предшествующий период допускается при наличии у рекламодателя данных бухгалтерской (финансовой) отчетности, достоверность которой подтверждена аудиторской организацией (аудитором, осуществляющим деятельность в качестве индивидуального предпринимателя).
В рекламе не допускается использование	- имен, псевдонимов, образов или высказываний граждан Республики Беларусь без их согласия или согласия их законных представителей, если иное не предусмотрено настоящим Законом или Президентом Республики Беларусь; - образов или высказываний медицинских или фармацевтических работников, некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения, за исключением такого использования в социальной рекламе, рекламе медицинской деятельности рекламодателя, а также в рекламе, потребителями которой являются исключительно медицинские или фармацевтические работники и которая размещается (распространяется) в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий либо в специализированных печатных изданиях, рассчитанных на медицинских или фармацевтических работников; - наименований организаций, товарных знаков и (или) знаков обслуживания, эмблем и иной символики, изображения имущества организаций или граждан лицами, не имеющими права на такое использование.
В рекламе допускается	Использование наряду с белорусским и (или) русским языками иностранного языка при условии идентичности по содержанию и техническому оформлению текста на иностранном языке тексту на белорусском и (или) русском языках.

7.2. Специальные требования

Специальные требования к рекламе методов оказания медицинской помощи, работ и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность, установленные Законом о рекламе, заключаются в следующем:

Специальные требования к рекламе	Описание
Согласование рекламы в Минздраве	Реклама должна быть согласована с Минздравом (ч. 1 ст. 15 Закона). Срок на получение согласования — от 15 до 30 календарных дней. Срок действия согласования — 1 год. Исключения, когда согласование не требуется: - реклама в местах проведения медицинских, фармацевтических выставок, семинаров, конференций и др. подобных мероприятий, которая доводится до сведения только медицинских и фармацевтических работников; - в специализированных печатных изданиях по перечню, указанному в постановлении Минздрава № 63 от 23.07.2013 (журнал «Здравоохранение», газета «Медицинский вестник» и др.); - работ и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность, содержащую исключительно сведения, указанные в лицензии на медицинскую деятельность, и контактную информацию.
Запрещена реклама	- методов оказания медицинской помощи, не разрешенных к применению Минздравом в порядке, установленном законодательством; - работ и услуг в области здравоохранения, не являющихся работами и услугами, составляющими медицинскую деятельность.

Специальные требования к рекламе	Описание
В рекламе не допускается использования	• информации, обращенной непосредственно к несовершеннолетним; • информации о показаниях, способах применения, лечебном (терапевтическом) эффекте объекта рекламирования, которая не соответствует информации, содержащейся в инструкции по его медицинскому применению; • утверждения о том, что лечебный (терапевтический) эффект от применения объекта рекламирования является абсолютно гарантированным; • ссылки на конкретные случаи излечения после применения объекта рекламирования, выражения благодарности за это; • информации, создающей впечатление об отсутствии необходимости обращения к врачу в случае применения объекта рекламирования и (или) о возможности получения услуг по диагностике заболеваний и рекомендаций по их лечению без непосредственного контакта с врачом; • утверждения или предположения о наличии у потребителей рекламы тех или иных состояний, которые требуют применения объекта рекламирования, либо утверждения, создающего у здорового человека впечатление о необходимости применения объекта рекламирования; • рекомендаций государственных органов и иных организаций, используемых в целях усиления рекламного эффекта.
Реклама должна содержать	Указание на рекламный характер информации и на то, что объект рекламирования является методами оказания медицинской помощи, работами и (или) услугами, составляющими медицинскую деятельность.

Специальные требования к рекламе методов оказания медицинской помощи, работ и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность установлены Постановлением № 63 и заключаются в следующем:

Специальные требования	Описание
Общие требования к содержанию рекламы	• изложение текста рекламы доступным для восприятия языком, без способных ввести в заблуждение научных терминов, слов, фраз; • указание информации, предупреждающей о том, что объект рекламирования имеет медицинские противопоказания к его применению и побочные реакции.
В рекламе должны отсутствовать	• анатомические (натуралистические) изображения человеческого тела, органа или частей органа, измененных патологическим процессом заболевания; • упоминания таких заболеваний, как лечение туберкулеза, заболеваний, передающихся половым путем, прочих социально опасных инфекционных заболеваний, вируса иммунодефицита человека, онкологических заболеваний, хронической бессонницы, сахарного диабета и других нарушений обмена веществ; • информация, поощряющая нарушение общепринятых понятий о здоровом образе жизни, рациональном питании, дорожной безопасности, сексуальной безопасности; • императивные указания потребителю рекламы о необходимости применения (использования) объекта рекламирования; • утверждения о том, что применение объекта рекламирования является безопасным, в том числе в связи с природным (естественным, натуральным) его происхождением, и не сопровождается развитием побочных реакций; • информация, создающая у потребителя рекламы впечатление о высокой скорости развития лечебного (терапевтического) эффекта объекта рекламирования; • изображения (образов) детей в отношении объекта рекламирования, предназначенного только для применения взрослыми или приобретение которого несовершеннолетними запрещено; • информация, которая способствует формированию или развитию у потребителя рекламы чувства страха и опасения о возможности развития у него заболевания или ухудшения состояния здоровья в случае отказа от применения объекта рекламирования.
Другие требования	• отсутствие указаний, что рекламируемые методы оказания медицинской помощи по эффективности равнозначны и (или) превосходят другие аналогичные методы оказания медицинской помощи; • соответствие информации о рекламируемых работах и (или) услугах, составляющих медицинскую деятельность, сведениям о работах и (или) услугах, указанным в специальном разрешении (лицензии), за исключением случаев, предусмотренных Указом 450, при которых получение специального разрешения (лицензии) для осуществления медицинской деятельности не требуется; • обязательное указание в рекламе медицинских услуг по искусственному прерыванию беременности предупреждения о возможных вредных последствиях для здоровья женщины.

Вышеперечисленные требования к рекламе методов оказания медицинской помощи, работ и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность являются идентичными к рекламе их в таких источниках как: телевизор, интернет, радио, аптеки.

Перечень специализированных печатных изданий, в которых осуществляется размещение (распространение) рекламы методов оказания медицинской помощи, работ

и (или) услуг, составляющих медицинскую деятельность, без согласования с Минздравом, утвержден приложением № 1 к Постановлению Минздрава от 23.07.2013 № 63.

В данный перечень включены 45 специализированных печатных изданий, в частности: журнал «Здравоохранение», газета «Медицинский вестник», журнал «Медицинские знания», журнал «Вестник Витебского государственного медицинского университета», журнал «Вестник фармации» и др.

8. ТЕЛЕМЕДИЦИНА И ДРУГИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ

8.1. Телемедицина

Под **телемедициной** понимается комплекс организационных и технологических мероприятий, которые обеспечивают осуществление дистанционного врачебного консилиума и/или врачебной консультации, в ходе которых пациент или лечащий врач-специалист получает дистанционную консультацию другого врача-специалиста с использованием информационно-коммуникационных технологий.

Ключевым элементом и основой развития телемедицинских технологий в Беларуси стала Республиканская телемедицинская система унифицированного медицинского электронного консультирования (далее — РТМС), которая позволяет специалистам организаций здравоохранения различных уровней (район, область, республика) получать дистанционные консультации по сложным случаям у более опытных специалистов.

По состоянию на 20 июля 2020 года этот вид консультаций используется в 264 организациях здравоохранения. Количество проведенных консультаций с каждым годом растет. Так, за первое полугодие 2020 года проведено более 13 000 консультаций, за весь 2019 год — 16 534, за 2018 год — 7 909. Это позволяет повысить доступность и качество оказания медицинской помощи населению независимо от места проживания, а также снизить затраты организаций здравоохранения и пациентов, как финансовые, так и временные. Например, нет необходимости направления пациента с районного уровня на областной.

Основные функции РТМС включают в себя:

- формирование стандартизированной медицинской информации в электронном виде — «телемедицинская история болезни», включая текстовую (анамнестические данные, жалобы, данные объективного осмотра, результаты проведенных исследований) и цифровую графическую и видео (томограммы, рентгенограммы, УЗИ, снимки микроскопических исследований и пр.) для отправки консультантам;
- прием консультантом и интерпретацию полученной информации, обработку графических изображений с последующим формированием консультативных заключений;
- обеспечение надежного оперативного обмена информацией и ее хранение на специализированном сервере;
- архивирование информации, удобный и быстрый доступ к архивным данным;
- обеспечение процедур разграничения индивидуально учитываемого доступа к медицинской информации;
- обеспечение защиты информации при передаче по каналам связи.

На сегодняшний день законодательство регулирует телемедицинские консультации формата **врач-врач**, когда один врач, в том числе в присутствии пациента, запрашивает

консультацию у другого врача по удаленным каналам связи. При этом законодательное регулирование телемедицины в формате **врач-пациент** в Беларуси отсутствует.

С одной стороны, в отсутствие регулирования Минздрав позволяет реализовывать пилотные телемедицинские проекты на базе действующих организаций здравоохранения в отсутствие жестких ограничений по формату проведения телемедицинских консультаций.

С другой стороны, что касается проектов, аналогичных телемедицинским, которые реализуются в отсутствие согласования с регулятором, отсутствие четких критериев разграничения медицинской от иной деятельности создает риски признания таких сервисов медицинской деятельностью, для которой нужна лицензия.

В настоящее время в Беларуси реализуются несколько пилотных проектов по организации телемедицинских консультаций в формате врач-пациент. Регулирование данной сферы планируется в 2021 году с принятием новой редакции Закона.

8.2. Электронное здравоохранение

Электронное здравоохранение — это использование электронных коммуникационных технологий для нужд здравоохранения: лечения пациентов, обучения медработников, выявления заболеваний и мониторинга тенденций общественного здравоохранения.

В настоящее время разработана Концепция развития системы электронного здравоохранения на период до 2022 года. В ней заложены основные принципы построения Национальной системы и возможности для ее интеграции в общегосударственную автоматизированную информационную систему.

Планируется, что при реализации концепции будет создана централизованная информационная система здравоохранения (ЦИСЗ). Она объединит медицинские информационные технологии в единое информационное пространство и позволит создать интегрированную электронную медицинскую карту, аналитическую систему принятия управленческих решений, личный кабинет пациента, систему формирования различных статистических форм и отчетов. Это комплексный проект с точки зрения объединения вычислительной, информационной и телекоммуникационной инфраструктуры.

Одной из важных составных частей данного проекта является автоматизированная информационная система (далее — АИС) «Электронный рецепт». Данная система предназначена для реализации технологии обращения электронных рецептов в здравоохранении Республики Беларусь и представляет собой централизованную систему электронной выписки и отпуска лекарственных средств при лечении в амбулатор-

ных и стационарных условиях, включая льготное лекарственное обеспечение. По состоянию на 01 июля 2020 г. к системе подключено 599 учреждений здравоохранения. При этом выписано более 5,5 млн. электронных рецептов.

В системе реализованы следующие функции:

- создание и ведение реестра электронных рецептов;
- автоматизация процесса выписки рецептов в электронном формате врачами организаций здравоохранения с последующей передачей информации в централизованное хранилище электронных рецептов;
- автоматизация процесса отпуска лекарств по электронным рецептам в аптечной организации с последующим внесением информации об отпуске в централизованное хранилище электронных рецептов;
- доступ врачей к информации обо всех выписанных пациенту лекарствах, в том числе и другими врачами и/или в других организациях;
- доступ к информации о назначенных и отпущенных лекарствах в оперативном режиме для формирования необходимых аналитических материалов.

9. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И АНТИКОРРУПЦИОННЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ

9.1. Медицинская этика

Медицинские, фармацевтические работники при выполнении своих должностных обязанностей должны руководствоваться определенными морально-этическими правилами, нормами и принципами поведения.

Соответствующие правила медицинской этики установлены в постановлении Минздрава от 07.08.2018 № 64 «О Правилах медицинской этики и деонтологии», которое было принято для повышения ответственности и эффективности выполнения медицинскими, фармацевтическими работниками своих должностных обязанностей, а также доверия граждан к системе здравоохранения.

Правила медицинской этики включают в себя морально-этические нормы поведения медицинских, фармацевтических работников, в том числе во взаимоотношениях с пациентами и иными лицами, коллегами, а также представителями государственных органов и организаций.

9.1.1. Принципы поведения медицинских, фармацевтических работников

Профессиональная деятельность медицинских, фармацевтических работников основывается на принципах гуманизма, милосердия, сдержанности, профессионализма, конфиденциальности и толерантности.

Принцип гуманизма заключается в проявлении медицинскими, фармацевтическими работниками вежливости, доверия, сочувствия, уважения, сострадания, проявления эмпатии во взаимоотношениях с пациентами, коллегами и иными лицами.

Принцип милосердия выражается в чутком и внимательном отношении к потребностям пациента. Каждое действие медицинского, фармацевтического работника должно быть направлено на достижение благой цели.

Принцип сдержанности заключается в способности медицинских, фармацевтических работников управлять своими действиями, эмоциями, соблюдении тактичности в процессе взаимодействия с пациентами, коллегами и иными лицами.

Принцип конфиденциальности выражается в сохранении врачебной тайны, неразглашении информации о состоянии здоровья пациентов и иных сведений при оказании медицинской помощи.

Принцип толерантности заключается в проявлении понимания и терпимости к пациенту и иным лицам, уважении их взглядов и убеждений, в том числе в отсутствии дискриминации по религиозному и (или) национальному признакам, запрете привилегий и (или) ограничений по признакам расы, политическим и другим убеждениям, полу, возрасту, этническому и социальному происхождению, по языковым и другим признакам.

Принцип профессионализма включает в себя компетентность, исполнительность, дисциплинированность, стремление совершенствоваться и приобретать профессиональные навыки, а также качественное и оперативное выполнение своих должностных обязанностей.

При выполнении должностных обязанностей недопустимы проявления формализма и бюрократизма, пренебрежительного отношения к пациентам, коллегам и иным лицам.

Медицинским, фармацевтическим работникам следует оказывать скорую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения.

9.1.2. Отношения медицинских, фармацевтических работников с пациентами и иными лицами

Медицинские, фармацевтические работники должны соблюдать следующие нормы взаимоотношений с пациентами и иными лицами:

- эффективно решают поставленные задачи, связанные с исполнением должностных обязанностей;
- информируют пациентов и иных лиц о методах и целях предполагаемого лечения, медицинских вмешательствах, существующих рисках, об особенностях применения лекарственных средств, изделий медицинского назначения, их возможных побочных эффектах, о возможных альтернативных методах предлагаемого лечения;
- информируют о неблагоприятном прогнозе при оказании медицинской помощи, где проявление взаимоотношений пациента с лечащим врачом излагается в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лицам, не обладающим специальными знаниями в области здравоохранения.

Медицинские, фармацевтические работники должны не допускать:

- грубого, формального и нетактичного отношения к пациентам и иным лицам;
- разглашения врачебной тайны;
- недостоверной информации при консультировании пациентов, посетителей организаций здравоохранения, аптек о применении лекарственных средств и их хранении;
- негативного влияния личных, семейных, общественных или других обстоятельств на поведение медицинских, фармацевтических работников при осуществлении ими должностных обязанностей.

Государство признает важность врачебной тайны и обеспечивает необходимый уровень защиты общественных отношений, связанных с врачебной тайной. Разглашение врачебной тайны рассматривается белорусским законодательством как преступление и влечет уголовную ответственность, установленную ст. 178 УК.

9.1.3. Отношения медицинских, фармацевтических работников с коллегами, представителями государственных органов и иных организаций

Взаимоотношения медицинских, фармацевтических работников с коллегами строятся на принципах профессиональной этики, взаимного уважения и доверия, которые выражаются в:

- проявлении компетентности и требовательности к себе и коллегам;
- уважении прав, чести, достоинства, личной и деловой репутации каждого члена коллектива, взаимном доверии;
- создании и поддержании благоприятного морально-психологического климата в коллективе;
- владении теоретическими и практическими навыками управления и разрешения конфликтных ситуаций;
- обращении за помощью при возникновении профессиональных затруднений;
- развитии наставничества: передаче положительного опыта, знаний, умений, оказании профессиональной помощи молодым коллегам.

Медицинским, фармацевтическим работникам при выполнении должностных обязанностей не следует употреблять выражения, умаляющие честь, достоинства и деловую репутацию, комментировать или обсуждать профессиональные качества других коллег.

Медицинским, фармацевтическим работникам следует проявлять уважение к представителям государственных органов и иных организаций, быть корректными, сдержанными, ответственными и пунктуальными.

При выполнении должностных обязанностей медицинские, фармацевтические работники не вправе препятствовать уполномоченным должностным лицам государственных органов в осуществлении ими действий, предусмотренных законодательством.

9.2. Антикоррупционные ограничения

Антикоррупционное законодательство накладывает ограничения на должностных лиц, работающих в сфере оказания медицинских услуг. К должностным лицам, относятся, в частности:

- руководители организаций здравоохранения и фармацевтики и их заместители (например, главный врач);
- руководители структурных подразделений организаций здравоохранения и фармацевтики и их заместители (например, заведующие отделениями, главный бухгалтер);
- руководители и сотрудники комитетов (управлений) здравоохранения в составе местных исполкомов и администраций;
- врачи (как лиц, уполномоченные на совершение юридически значимых действий, например, выписку рецепта или оформление больничного листа).

Основные запреты и ограничения, установленные Законом о борьбе с коррупцией

Запреты для должностных лиц:

- Принимать подарки;
- Осуществлять поездки за счет другого лица, отношения с которым связаны со служебной деятельностью.

Исключения из запретов:

- Допускаются сувениры во время протокольных и официальных мероприятий;
- Допускается поездки если:
 - это служебная командировка;
 - по приглашению супруга (супруги), близких родственников или свойственников;
 - в соответствии с международным договором или договоренностью органов различных государств;
 - с согласия руководителя и за счет общественного объединения (фонда).

Как выбрать эффективный рекламный канал?

1. Будьте там, где вас ищут пациенты

Размещайте рекламу там, где уже есть ваши пациенты. Одним из наиболее эффективных инструментов является продвижение на портале и в мобильном приложении 103.BY. Именно здесь сотни тысяч пользователей постоянно выбирают медицинские услуги, врачей и ищут лекарства.

11 862 715

Общая посещаемость
портала 103.by, ноябрь 2020



68%

 Женщины


32%

 Мужчины

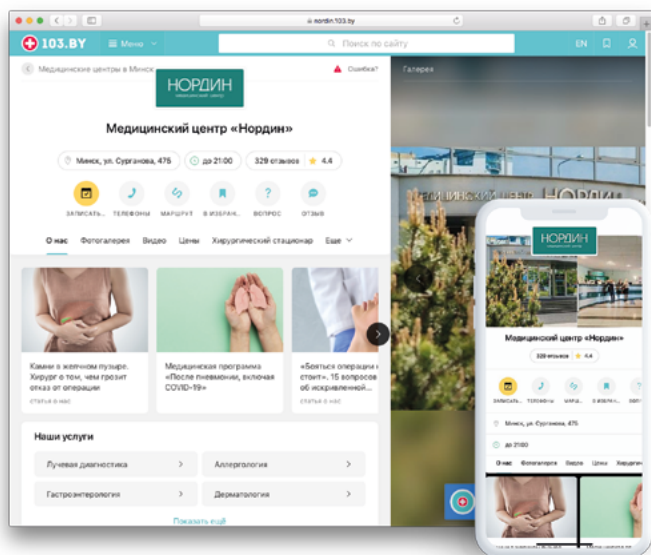
2. Принимайте решения на основе данных

Персональный сайт на 103.BY адаптирован под мобильную версию и максимально удобен для пациентов. Также вы можете бесплатно подключить форму записи, что бы пациенты не только звонили, но и отправляли заявки онлайн.



1,97 BYN

СТОИМОСТЬ
ЗА ОДНО ОБРАЩЕНИЕ



3. Выбирайте современные сервисы

Персональный сайт на 103.BY адаптирован под мобильную версию и максимально удобен для пациентов. Также вы можете бесплатно подключить форму записи, что бы пациенты не только звонили, но и отправляли заявки онлайн.

4. Повышайте эффективность работы администраторов

Любая реклама может оказаться неэффективной, если администраторы не достаточно качественно обрабатывают звонки и заявки. При продвижении на 103.BY подключается сервис колл-трекинга, который позволяет проанализировать все входящие звонки, поступившие именно от 103. Вы увидите, сколько звонков поступило в клинику, сколько звонков было отвечено и сколько пациентов записалось. Так вы будете понимать, как повысить эффективность работы администраторов, чтобы записывать больше пациентов.

Хотите увидеть примеры продвижения на 103.BY?

Звоните прямо сейчас. Мы проведем персональную презентацию всех возможностей платформы 103 и покажем примеры до и после запуска рекламной кампании.

Телефон: +375 44 510-27-69

Email: reklama@103.by