



не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи;

по торговым наименованиям;

(пп. 4.7 введен Приказом Минздрава России от 02.12.2013 N 886н)

5.5. направление сообщений в Федеральную службу по надзору сфере здравоохранения в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата, серьезных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, в том числе послуживших основанием для назначения лекарственных препаратов в соответствии с подпунктом 4.7 настоящего Порядка;  
(пп. 4.8 введен Приказом Минздрава России от 02.12.2013 N 886н)

5.6. оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;

5.7. разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;

5.8. изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;

5.9. принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

5.10. принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

5.11 проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов в Комиссию органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г. N 23164);

5.12. вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

5.13. проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

5.14. анализ заболеваемости, в том числе воспитанников, внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями;

5.15. организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (по решению руководителя медицинской организации);

5.16. взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;

5.17. рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам в учреждении;

5.18. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

### **III. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии**

6. Врачебная комиссия создается на основании приказа руководителя учреждения.

7. В зависимости от поставленных задач, особенностей деятельности учреждения по решению руководителя учреждения в составе врачебной комиссии могут формироваться подкомиссии.

8. Положение о врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), регламентирующее цели, задачи и функции врачебной комиссии (ее подкомиссий), порядок работы, учета и представления отчетности по итогам деятельности, и состав врачебной комиссии (ее подкомиссий) утверждаются руководителем учреждения.

9. Врачебная комиссия (подкомиссия врачебной комиссии) состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя, секретаря и членов комиссии.

10. Председателем врачебной комиссии назначается заместитель руководителя по медицинской части (руководитель структурного подразделения) учреждения, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии.

11. Председателями подкомиссий врачебной комиссии назначаются заместители руководителя (руководители структурных подразделений) учреждения, в должностные обязанности которых входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссий.

12. Председатель врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) несет ответственность за деятельность врачебной комиссии (подкомиссии), своевременность, обоснованность и объективность принятых решений врачебной комиссии (подкомиссии).

13. В состав врачебной комиссии и ее подкомиссий включаются заведующие структурными подразделениями учреждения, врачи-специалисты из числа работников учреждения.

14. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) осуществляет

следующие функции:

14.1. составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии (ее подкомиссии);

14.2. подготовка материалов для заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);

14.3. уведомление членов врачебной комиссии (ее подкомиссии) о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);

14.4. оформление решений врачебной комиссии (ее подкомиссии) и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения врачебной комиссии (ее подкомиссии) (далее - журнал);

14.5. организация хранения материалов работы врачебной комиссии (ее подкомиссии).

15. Заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем учреждения.

В случае необходимости по решению руководителя учреждения могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

16. Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии (подкомиссии).

17. Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

17.1. дата проведения заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);

17.2. список членов врачебной комиссии (ее подкомиссии), присутствовавших на заседании;

17.3. перечень обсуждаемых вопросов;

17.4. решения врачебной комиссии (ее подкомиссии) и его обоснование.

18. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

19. Выписка из протокола решения врачебной комиссии выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления.

20. Протоколы решений врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) подлежат хранению в течение 10 лет.

21. Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет руководителю учреждения письменный отчет о работе врачебной комиссии и ее подкомиссий.

21. Контроль за деятельностью врачебной комиссии и ее подкомиссий осуществляет руководитель учреждения.