Приказ Минздрава России от 10.04.2025 N 180н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (Зарегистрировано в Минюсте России 15.05.2025 N 82196)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 17.11.2025

Зарегистрировано в Минюсте России 15 мая 2025 г. N 82196

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 10 апреля 2025 г. N 180н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА СОЗДАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и подпунктом 5.2.16 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

1. Утвердить прилагаемый порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. N 886н "О внесении изменений в Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н, и в Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 декабря 2013 г., регистрационный N 30714).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2025 г. и действует до 1 сентября 2031 г.

Министр
М.А.МУРАШКО

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от 10 апреля 2025 г. N 180н

ПОРЯДОК
СОЗДАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Врачебная комиссия медицинской организации (далее - врачебная комиссия) создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов для медицинского применения (далее - лекарственные препараты), обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам <1>.

<1> Часть 2 статьи 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. В своей деятельности врачебная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, включая настоящий Порядок, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, а также муниципальными правовыми актами.

3. Врачебная комиссия создается на основании приказа руководителя медицинской организации.

4. По решению руководителя медицинской организации в составе врачебной комиссии могут формироваться подкомиссии врачебной комиссии.

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

6. Врачебная комиссия (подкомиссия врачебной комиссии) состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя и иных членов комиссии. Минимальное количество членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) составляет 3 человека с учетом председателя и заместителя председателя.

7. Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации или заместитель руководителя медицинской организации, в должностные обязанности которого

входит решение вопросов, отнесенных к компетенции врачебной комиссии.

8. Председателем подкомиссии врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации, или заместитель руководителя медицинской организации, или руководитель структурного подразделения медицинской организации, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии врачебной комиссии.

9. В состав врачебной комиссии и подкомиссий врачебной комиссии могут включаться руководители структурных подразделений медицинской организации, врачи из числа медицинских работников медицинской организации, в которой создается врачебная комиссия, а также врачи из числа медицинских работников иных медицинских организаций.

10. Организационное обеспечение деятельности врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) осуществляется медицинским работником или иным работником медицинской организации (далее - секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

11. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) осуществляет следующие функции:

1) составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

2) подготовка материалов для заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

3) уведомление членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

4) оформление протоколов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

5) внесение решения врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) в медицинскую документацию пациента;

6) ведение журнала врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа, в котором указываются дата, время проведения и фиксируются принятые решения врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

7) организация хранения материалов деятельности врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

12. Заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) проводятся не реже одного раза в месяц на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации.

13. По решению председателя врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), согласованному с руководителем медицинской организации (уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации), могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

14. Заседание врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), присутствующих на заседании врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

15. Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), который содержит следующие сведения:

1) дата проведения заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

2) список членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), присутствовавших на заседании врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

3) перечень обсуждавшихся на заседании врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) вопросов;

4) решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) и его обоснование;

5) сведения об индивидуальной непереносимости взаимозаменяемых лекарственных препаратов (при принятии врачебной комиссией (подкомиссией врачебной комиссии) решения, указанного в подпункте 8 пункта 20 настоящего Порядка.

16. Выписка из протокола врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) выдается пациенту и (или) его законному представителю либо иному лицу, указанному пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (далее - иное лицо), по запросу, направленному в том числе в электронной форме, на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня поступления в медицинскую организацию указанного запроса.

17. Протоколы врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) подлежат хранению в течение десяти лет.

18. Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о деятельности врачебной комиссии и подкомиссий врачебной комиссии.

19. Контроль за деятельностью врачебной комиссии и подкомиссий врачебной комиссии осуществляет руководитель медицинской организации.

20. Врачебная комиссия может осуществлять следующие функции:

1) принятие решений по вопросам совершенствования организации оказания медицинской помощи населению на основе внедрения системы менеджмента качества;

2) принятие решений по вопросам определения подходов к внедрению в медицинской организации технологий, направленных на рациональное использование времени пациента и медицинского работника, обеспечения комфортности условий предоставления медицинских услуг;

3) принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе санаторно-курортного лечения, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, определения профессиональной пригодности некоторых категорий работников и связи заболевания с профессией в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, в наиболее сложных и конфликтных случаях, требующих комиссионного рассмотрения;

4) определение трудоспособности граждан в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

5) продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

6) принятие решения о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;

7) оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

8) принятие решения о назначении и применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям при наличии медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям);

9) вынесение заключения о необходимости незамедлительного обеспечения конкретного гражданина с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, который получал поддержку в рамках деятельности Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра" (далее - Фонд) до достижения им 18-летнего возраста и обеспечение оказания поддержки которому осуществляется Фондом в течение одного года после достижения им 18-летнего возраста, либо групп таких граждан (далее - дети с орфанными заболеваниями) лекарственным препаратом из резерва лекарственных препаратов, включенных в перечни для закупок, в целях незамедлительного обеспечения неопределенной группы детей с орфанными заболеваниями;

10) принятие решения о необходимости назначения лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи);

11) в случае принятия решения о назначении не зарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата, определение порядка его применения на основе или с учетом инструкции по применению (дозировки, способа введения и применения, режима дозирования, продолжительности лечения и обоснования назначения лекарственного препарата), включая наблюдение за пациентом, применяющим такой препарат;

12) принятие решения о назначении незарегистрированных в Российской Федерации медицинских изделий при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям);

13) принятие решения о направлении 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 8 настоящего пункта;

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

15) 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;

16) принятие решения о назначении отдельному пациенту биомедицинского клеточного продукта, предназначенного для исполнения индивидуального медицинского назначения биомедицинского клеточного продукта, специально произведенного для отдельного пациента непосредственно в медицинской организации, в которой применяется данный биомедицинский клеточный продукт (далее - индивидуальный биомедицинский клеточный продукт), и которой предоставлено разрешение на производство и применение индивидуального биомедицинского клеточного продукта;

17) принятие решения о применении биотехнологического лекарственного препарата, предназначенного для применения в соответствии с индивидуальным медицинским назначением и специально изготовленного для конкретного пациента непосредственно в медицинской организации, в которой применяется такой биотехнологический лекарственный препарат, имеющий в своем составе соединения, синтезированные по результатам генетических исследований материала, полученного от пациента, для которого изготовлен такой биотехнологический лекарственный препарат (далее - индивидуальный биотехнологический лекарственный препарат), при наличии у указанной медицинской организации разрешения на применение индивидуального биотехнологического лекарственного препарата;

18) проведение отбора пациентов в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения <2>;

<2> Часть 8 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

19) выдача заключения о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. N 240;

20) осуществление медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, на предмет наличия у них тяжелого заболевания, включенного в перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. N 3;

21) проведение обязательного психиатрического освидетельствования;

22) выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;

23) вынесение медицинского заключения о том, что при изъятии органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора его здоровью не будет причинен значительный вред;

24) взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения 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;

25) 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.

21. По решению руководителя медицинской организации врачебная комиссия может осуществлять следующие функции:

1) разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, в том числе предупреждение и устранение нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов, снижение показателей заболеваемости, смертности,

больничной летальности и инвалидности;

2) определение подходов и возможности применения в медицинской организации современных методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации с учетом международной медицинской практики;

3) оценка проведения медицинскими работниками консультаций с применением телемедицинских технологий, анализ своевременности и качества их проведения;

4) анализ заболеваемости, в том числе матерей и новорожденных, внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями;

5) организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

6) организационно-методическая поддержка учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности медицинской организацией (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);

7) разработка организационно-методических материалов по работе медицинской организации и доведение их до сведения медицинских работников;

8) организация информационно-образовательных мероприятий для медицинских работников по ведению форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения;

9) иные функции, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

22. Врачебная комиссия медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, и врачебная комиссия краевой (республиканской, областной, окружной) больницы, являющейся ведущей многопрофильной медицинской организацией на территории субъекта Российской Федерации, подведомственной исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, помимо осуществления функций, указанных в пунктах 20 и 21 настоящего Порядка, принимает решение о назначении не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов в случаях:

1) отсутствия зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов;

2) отсутствия эффекта от проводимой терапии и прогрессирующем ухудшении состояния здоровья пациента;

3) отсутствия альтернативных (немедикаментозных) методов профилактики, лечения и медицинской реабилитации;

4) наличия индивидуальной непереносимости зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов.