

Лекция № 6

**ОРГАНИЗАЦИЯ
ЛЕКАРСТВЕННОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН,
ИМЕЮЩИХ ПРАВО
НА ГОСУДАРСТВЕННУЮ
СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ**

План

1. Категории граждан, имеющих право на ГСП.

- 1.1. Категории граждан, имеющих право на ГСП в виде набора социальных услуг.
- 1.2. Набор социальных услуг, порядок его предоставления.
- 1.3. Категории граждан, имеющие право на ГСП за счет средств бюджетов субъектов РФ.

2. Перечни ЛП для граждан, имеющих право на ГСП.

3. Порядок лекарственного обеспечения граждан в системе ОНЛС.

4. Порядок назначения и выписывания рецептов на ЛП в рамках оказания ГСП.

- 4.1. Порядок назначения и выписывания ЛП.
- 4.2. Порядок назначения и выписывания медицинских изделий.

5. Порядок отпуска ЛП гражданам в рамках оказания ГСП.

Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» дает следующее определение государственной социальной помощи (ГСП) — это предоставление малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам, а также иным категориям граждан, указанных в данном законе социальных пособий, социальных доплат к пенсии, субсидий, социальных услуг и жизненно необходимых товаров.

Кроме того, этот Федеральный закон утверждает цели оказания государственной социальной помощи:

1. поддержание уровня жизни малоимущих семей, а также малоимущих одиноко проживающих граждан, среднедушевой доход которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте РФ;
2. адресное использование бюджетных средств;
3. усиление адресности социальной поддержки нуждающихся граждан;
4. создание необходимых условий для обеспечения всеобщей доступности и общественно приемлемого качества социальных услуг;
5. снижение уровня социального неравенства;
6. повышение доходов населения.

В связи с вступлением в силу Федерального закона от 22.08.2004 №122-ФЗ с 1 января 2005 года произошли изменения, связанные с переходом на новую программу организации обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС или ДЛО) граждан, имеющих право на государственную социальную помощь.

Программа ОНЛС — это один из наиболее масштабных проектов, который является начальным этапом реформирования здравоохранения РФ.

Основные направления реформирования системы государственной социальной помощи при реализации этой программы:

1. разграничение обязательств государства между уровнями бюджетной системы;
2. разграничение обязательств по категориям льготников;
3. перевод обязательств государства из натуральной в денежную форму;
4. формирование набора социальных услуг.

ОНЛС — это обеспечение необходимыми лекарственными препаратами при амбулаторном лечении граждан РФ, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, в соответствии с ФЗ от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с изм.).

КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ГСП

ФЗ от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с изм.) делит граждан на две категории:

1. Граждане, имеющие право на ГСП в виде набора социальных услуг.
2. Граждане, имеющие право на ГСП за счет средств бюджетов субъектов РФ.

1.1. КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ГСП В ВИДЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Категории граждан, имеющих право на ГСП в виде набора социальных услуг, утверждены статьей 6.1 ФЗ от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с изм.):

1. Инвалиды войны.
2. Участники Великой Отечественной войны.
3. Ветераны боевых действий.
4. Военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период.
5. Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда».
6. Лица, работавшие во время Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств.
7. Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда.
8. Инвалиды.
9. Дети — инвалиды.

Согласно статье 6.7. данного ФЗ имеют право обратиться за предоставлением набора социальных услуг (НСУ) лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных ис-

питаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан. В данном случае Правительством РФ устанавливается:

1. порядок обращения этих категорий граждан за предоставлением НСУ;
2. плата за предоставление им НСУ, которая не может превышать размера осуществляемой им ежемесячной денежной выплаты;
3. порядок финансирования расходов, связанных с предоставлением этим категория граждан НСУ.

1.2. НАБОР СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПОРЯДОК ЕГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

В состав набора социальных услуг на 2017 г. включены:

1. Обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами (ЛП) для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями (МИ) по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей инвалидов, (п. 1 части 1 ст. 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи») — 807 рублей 94 коп.
2. Предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний в санаторно-курортные организации определенные в соответствии с законодательством РФ о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (п. 1.1 ч. 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи») — 124 рублей 99 копеек.
3. Бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно (п. 2 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи») — 116 рублей 4 коп.

Итого в сумме набор социальных услуг на 1 февраля 2017 года составляет 1048 рублей 97 коп. в месяц в расчете на одного гражданина.

При предоставлении социальных услуг в соответствии с настоящей статьей граждане, имеющие I группу инвалидности, и дети-инвалиды имеют право на получение на тех же условиях второй путевки на санаторно-курортное лечение и на бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно для сопровождающего их лица. Длительность санаторно-курортного лечения в рамках предоставляемого гражданам набора социальных услуг в санаторно-курортной организации составляет 18 дней, для детей-инвалидов — 21 день, а для инвалидов с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга — от 24 до 42 дней.

Право на получение необходимых ЛП, МИ, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей инвалидов по рецептам врача (фельдшера) имеют граждане, включенные в Федеральный регистр лиц, где каждому присваивается страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) в системе обязательного пенсионного страхования.

Ведение Федерального регистра лиц, имеющих право на получение ГСП, осуществляется пенсионным фондом РФ.

Граждане имеют право на получение НСУ с даты назначения им ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ). Сумма средств, направляемая на оплату предоставления НСУ удерживается из состава начисленной гражданину ЕДВ.

В заявлении о предоставлении НСУ полностью, одной из социальных услуг, двух любых социальных услуг, указываются следующие сведения:

1. наименование территориального органа Пенсионного фонда РФ, в который предоставляется заявление;
2. страховой номер индивидуального лицевого счета;
3. фамилия, имя, отчество, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность, дата и место рождения лица, имеющего право на получение государственной социальной помощи в виде НСУ;
4. сведения о документе, удостоверяющем личность (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи), указываются в соответствии с реквизитами документа, удостоверяющего личность.

В случае если заявление подается представителем гражданина или законным представителем несовершеннолетнего либо недееспособного лица, в заявлении им указываются:

1. фамилия, имя, отчество, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность, дата и место рождения;
2. сведения о документе, удостоверяющем личность представителя гражданина или законного представителя несовершеннолетнего или недееспособного лица (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи), указываются в соответствии с реквизитами документа, удостоверяющего личность;
3. наименование документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина или законного представителя несовершеннолетнего или недееспособного лица (номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи).

В заявлении указывается, в каком объеме гражданин просит предоставить ему социальные услуги: полностью — НСУ, либо частично — одной из социальных

услуг, либо двух любых социальных услуг и с 1 января какого года направлять на его (ее, их) оплату часть суммы ежемесячной денежной выплаты.

Указанные сведения подтверждаются подписью гражданина, с проставлением даты подачи заявления.

При приеме заявления работником территориального органа Пенсионного фонда РФ гражданину:

1. разъясняются права, касающиеся предоставления НСУ (социальной услуги);
2. выдается расписка — уведомление о приеме (регистрации) заявления, на котором проставляется код региона и код категории, к которой относится гражданин.

С 1 января 2006 года предусмотрена возможность отказа граждан от получения НСУ:

1. полностью;
2. отказ от получения одной из социальных услуг;
3. отказ от получения одновременно двух любых социальных услуг.

Заявление об отказе от получения НСУ (социальной услуги) подается гражданином в территориальный орган Пенсионного фонда РФ, осуществляющий ему ежемесячную денежную выплату.

Гражданин может до 1 октября текущего года подать заявление об отказе от получения ПСУ (социальной услуги) на период:

1. с 1 января года, следующего за годом подачи указанного заявления, и;
2. по 31 декабря года, в котором гражданин обратится с заявлением о возобновлении предоставления ему НСУ (социальной услуги).

Например, поданное до 1 октября 2010 года заявление об отказе от получения НСУ (социальной услуги) на 2011 год, действует с 1 января 2011 года и по 31 декабря года, в котором гражданин обратится с заявлением о возобновлении предоставления ему НСУ (социальной услуги).

В заявлении указываются от какого объема НСУ (социальной услуги) и с 1 января какого года прекратить направлять на его оплату часть суммы ежемесячной денежной выплаты. Указанные сведения подтверждаются подписью гражданина, с проставлением даты подачи заявления.

При приеме заявления работником территориального органа Пенсионного фонда РФ гражданину:

1. делается предупреждение о прекращении предоставления НСУ (социальной услуги), от которого он отказался, о чем делается соответствующая отметка на заявлении, верность которой подтверждается подписью лица, подающего заявление.

2. выдается расписка — уведомление о приеме (регистрации) заявления, содержащая дату приема заявления и регистрационный номер заявления. На заявлении проставляется код региона и код категории, к которой относится гражданин.

В настоящее время упрощен порядок отказа от НСУ (социальной услуги), если ранее гражданам было необходимо подтверждать свой отказ ежегодно, то теперь достаточно один раз подать заявление об отказе от НСУ (социальной услуги) и оно будет иметь силу до того момента, пока гражданин не поменяет свое решение.

Также гражданин может подать заявление о возобновлении предоставления НСУ (социальной услуги) до 1 октября текущего года на период с 1 января года, следующего за годом подачи заявления. В заявлении указывается, в каком объеме (полностью или частично) гражданин просит возобновить ему предоставление НСУ, эти сведения подтверждаются подписью гражданина, с проставлением даты подачи заявления.

При приеме заявления работником территориального органа Пенсионного фонда РФ гражданину:

1. разъясняются права, касающиеся возобновления предоставления НСУ (социальной услуги) о чем делается соответствующая отметка на заявлении, верность которой подтверждается подписью лица, подающего заявление;
2. выдается расписка — уведомление о приеме (регистрации) заявления, содержащая дату приема заявления и регистрационный номер заявления, на заявлении проставляется код региона и код категории, к которой относится гражданин.

Заявление о предоставлении, отказе или возобновлении НСУ (социальной услуги) в территориальный орган Пенсионного фонда РФ гражданин может подать лично или иным способом (в том числе направить заявление в форме электронного документа, порядок оформления которого определяется Правительством РФ и который направляется с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, включая единый портал государственных и муниципальных услуг).

В последнем случае установление личности и проверка подлинности подписи гражданина осуществляются:

- 1) нотариусом или в порядке, установленном пунктом 3 статьи 185 Гражданского кодекса РФ;
- 2) органом (организацией), с которым у Пенсионного фонда РФ заключено соглашение о взаимном удостоверении подписей. Типовая форма указанного соглашения утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку государственной политики и нормативное правовое регулирование в сфере здравоохранения и социального развития;
- 3) при подаче заявления через единый портал государственных и муниципальных услуг или при использовании электронной подписи в соответствии с установленным порядком.

К заявлениям о предоставлении (возобновлении) НСУ (социальной услуги) гражданин представляет документ, удостоверяющий личность.

1.3. КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО НА ГСП ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РФ

Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых ЛП и МИ отпускаются по рецептам врачей бесплатно и со скидкой, утверждены ПП РФ от 30.06.1994 № 890 (с изм.):

- 1) **группы населения**, которым ЛП, МИ отпускаются бесплатно, например:
 - ▶ 1. Герои Советского Союза, Герои РФ, полные Кавалеры Ордена Трудовой Славы.
 - ▶ 2. Герои Социалистического труда, полные Кавалеры Ордена Трудовой Славы.
 - ▶ 3. Дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет.
- 2) **группы населения**, которым ЛП, МИ отпускаются с 50% скидкой, например:
 - ▶ 1. Пенсионеры, получающие пенсию по старости в минимальных размерах или по случаю потери кормильца.
 - ▶ 2. Лица, признанные пострадавшими от политических репрессий.
 - ▶ 3. Лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 по 9 мая 1945 не менее 6 месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР; лица награжденными орденами и медалями за самоотверженный труд в Великую Отечественную войну.
- 3) **категории заболеваний**, при которых ЛП, МИ отпускаются по рецептам бесплатно, например:
 - ▶ 1. Диабет, шизофрения, эпилепсия (все ЛП бесплатно).
 - ▶ 2. Бронхиальная астма, туберкулез, инфаркт миокарда первые 6 месяцев, миопатия (ЛП бесплатно только для лечения данного заболевания). Порядок назначения государственной социальной помощи, оказываемой за счет средств бюджета субъекта РФ, устанавливается органами государственной власти субъектов РФ.

ПЕРЕЧНИ ЛП ДЛЯ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ГСП

Одним из важных направлений в реализации программы ОНЛС (ДЛО) является формирование Перечня ЛП, отпускаемых по рецепту при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение ГСП.

Перечень ЛП, гражданам имеющим право на ГСП в виде набора социальных услуг, утвержден распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 № 2724-р (прил. 2). В перечне представлены ЛП всех фармакологических групп, способные

обеспечить лечебный процесс согласно установленным стандартам, а также проводить амбулаторную терапию широко распространенных заболеваний.

Для лечения заболеваний, требующих дорогостоящего лечения (7 высокозатратных нозологий):

- 1) гемофилия;
- 2) муковисцидоз;
- 3) гипопитарный нанизм;
- 4) болезнь Гоше;
- 5) рассеянный склероз;
- 6) злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей;
- 7) после трансплантации органов и тканей.

Распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 № 2724-р (прил. 3) утвержден Перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

Также, приказом МЗ и СР РФ от 09.01.2007 № 1 утвержден Перечень МИ и специализированных продуктов лечебного питания для детей — инвалидов.

Перечень ЛП и МИ для граждан имеющих право на ГСП, оказываемую за счет средств бюджетов субъектов РФ, утверждается органом управления здравоохранением субъектов РФ (Территориальные программы государственных гарантий).

ПОРЯДОК ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОНЛС

В 2008 году изменилась схема лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан. Условно все лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на ГСП в виде НСУ можно разделить на два уровня:

Первый — это централизованные закупки ЛП по 7 высокозатратным нозологиям:

1. Гемофилия.
2. Муковисцидоз.
3. Рассеянный склероз.
4. Болезнь Гоше.
5. Гипопитарный нанизм.
6. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей.
7. После трансплантации органов и тканей.

Закупка ЛП осуществляется путем проведения аукциона в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Проведение аукционов на закупку ЛП для 7 высокочувствительных нозологий возложено на Минздрав России. Средства из федерального бюджета на финансирование централизованных закупок ЛП направляются МЗ РФ. Источником финансирования являются средства Федерального бюджета.

Второй – это закупки ЛП в системе ОНЛС. В настоящее время вся ответственность за лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на ГСП в виде НСУ, возлагается на субъект РФ. Закупка ЛП в системе ОНЛС также осуществляется путем проведения аукциона в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Средства на финансирование закупок ЛП направляются территориальным фондам ОМС из федерального бюджета. Источником финансирования являются средства Федерального бюджета, которые поступают в регионы в виде субвенций. При этом субъекты РФ должны самостоятельно заниматься организацией аукционов и закупками ЛП.

Совершенствование лекарственного обеспечения это не просто передача полномочий в регион, но и комплекс мер, включающий:

1. совершенствование подходов к ценообразованию;
2. совершенствование системы контроля за реализацией;
3. программы, взаимодействия с врачами, пациентами, производителями;
4. совершенствование информационного взаимодействия на всех этапах реализации программы ОНЛС.

Поставки ЛП для граждан, в системе ОНЛС осуществляет фармацевтическая организация, выигравшая аукцион.

При этом ЛП, поступающие в аптеку со склада фармацевтической организации, являются ее собственностью, а не собственностью аптеки.

Фармацевтическая организация, осуществляющая поставку ЛП, заключает договор с аптечными организациями об оказании услуг по отпуску и хранению ЛП для ОНЛС. На основании договора аптеке производится оплата за услуги по отпуску и хранению ЛП для ОНЛС.

В свою очередь аптечная организация на основании этого договора должна:

1. непосредственно осуществлять отпуск ЛП по рецептам;
2. обеспечивать надлежащие условия хранения ЛП;
3. обеспечивать учет и хранение рецептов;
4. осуществлять персонифицированный учет отпуска ЛП;
5. формировать отчетность в установленном порядке.

Медицинская организация (МО) участвуя в системе лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на ГСП:

1. оказывают первичную медико-санитарную помощь при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, в т.ч. назначение и выписку рецептов на необходимые ЛП;
2. определяют потребность в ЛП на определенный период;
3. осуществляют ведение учета и отчетности;
4. информируют граждан об аптечных организациях, осуществляющих отпуск ЛП в рамках оказания ГСП.

Федеральная служба в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) осуществляет контроль за назначением, выпиской и отпуском ЛП в рамках оказания ГСП.

ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ РЕЦЕПТОВ НА ЛП В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ГСП

Перечень МО, имеющих право участвовать в системе ОНЛС устанавливают органы управления здравоохранением субъекта РФ.

Кроме того, МО обязано определить медицинских работников, имеющих право назначать и выписывать рецепты на ЛП в системе ОНЛС. Список данных медицинских работников передается в территориальный орган управления здравоохранением субъекта РФ. В соответствии с этим списком медицинскому работнику присваивается код, который впоследствии указывается в рецепте при выписке ЛП в системе ОНЛС.

За предоставлением необходимых ЛП, МИ граждане обращаются в МО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, за предоставлением специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов — в МО, оказывающие медико-генетическую помощь.

В регистратуре МО на гражданина заводится Медицинская карта амбулаторного больного или история развития ребенка с маркировкой литерой «Л» и указанием страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

При обращении в соответствующую МО гражданин предъявляет:

1. документ, удостоверяющий личность;
2. документ, подтверждающий право на получение НСУ (удостоверение участника великой отечественной войны; справку, подтверждающую факт установления инвалидности, и т.п.);
3. справку, подтверждающую право на получение НСУ, выданную пенсионным фондом РФ.

В Медицинской карте амбулаторного больного или Истории развития ребенка отмечается срок, в течение которого гражданин имеет право на предоставление ГСП. Также граждане предоставляют страховой полис обязательного медицинского страхования (ОМС).

При обращении гражданина в соответствующую МО врач (фельдшер) по результатам осмотра выписывает рецепт по установленной форме на ЛП, ИМН и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с Перечнем ЛП, в том числе перечнем ЛП, назначаемых по решению врачебной комиссии (ВК) МО, перечнем ИМИ и перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемыми в установленном порядке Минздравом России.

При нахождении гражданина на территории другого субъекта РФ он может обратиться в соответствующее МО и при предъявлении выше перечисленных документов, а также выписки из Медицинской карты амбулаторного больного или истории развития ребенка с указанием СНИЛС ему должен быть выписан рецепт на необходимые ЛП, ИМН и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов с отметкой «иногородний» в правом верхнем углу при наличии медицинских показаний.

4.1. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛП

Порядок назначения и выписывания ЛП для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой утвержден приказом МЗ РФ от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Медицинские работники выписывают рецепты на ЛП за своей подписью и с указанием своей должности.

Назначение и выписывание ЛП осуществляется медицинским работником по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии — группировочному наименованию. В случае отсутствия международного непатентованного наименования и группировочного наименования ЛП, препарат назначается и выписывается медицинским работником по торговому наименованию.

В случае индивидуальной непереносимости и (или) по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии медицинской организации назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе не входящих в стандарты медицинской помощи, осуществляется по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии медицинской организации фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

Сведения о назначенном, и выписанном ЛП:

1. наименование ЛП;
2. разовая доза;
3. способ и кратность приема или введения;
4. длительность курса, обоснование назначения ЛП указываются в медицинской карте пациента.

Рецепт на ЛП выписывается на имя пациента, для которого предназначен препарат.

Рецепт на ЛП может быть получен пациентом или его законным представителем. Факт выдачи рецепта на ЛП законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.

Рецепт, выписанный с нарушением требований установленных приказом МЗ РФ от 20.12.2012 № 1175н, считается недействительным.

Назначение и выписывание ЛП гражданам, имеющим право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой, при оказании им первичной медико-санитарной помощи осуществляется медицинским работником в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи, в том числе:

- 1) отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в соответствии с перечнем ЛП, гражданам имеющим право на ГСП в виде набора социальных услуг, утвержден распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 №2724-р (прил. 2);
- 2) гражданам, страдающим злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также гражданам после трансплантации органов и (или) тканей, в соответствии с перечнем централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета ЛП, утверждаемым распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 №2724-р (прил. 3);
- 3) гражданам, имеющим право на получение ЛП бесплатно или получение ЛП со скидкой за счет средств бюджетов субъектов РФ, в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых ЛС и ИМИ отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых ЛС отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, в соответствии с перечнем Территориальной программы государственных гарантий.

Право выписывать рецепты на ЛП гражданам, имеющим право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой, также имеют:

- 1) медицинские работники, работающие в МО по совместительству (в пределах своей компетенции);
- 2) медицинские работники стационарных учреждений социального обслуживания и исправительных учреждений (независимо от ведомственной принадлежности);
- 3) медицинские работники МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях — в отдельных случаях по решению руководителя МО при выписывании из МО пациента, имеющего соответствующие медицинские показания и направляемого для прохождения лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться либо выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные ЛП списков II и III Перечня на срок приема пациентом до 5 дней;
- 4) медицинские работники медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, подведомственных федеральным органам исполнительной власти или органам исполнительной власти субъектов РФ:
 - » гражданам, расходы на бесплатное лекарственное обеспечение которых в соответствии с законодательством РФ покрываются за счет средств федерального бюджета;
 - » иным категориям граждан, расходы на бесплатное лекарственное обеспечение которых в соответствии с законодательством РФ покрываются за счет средств бюджетов различных уровней и обязательного медицинского страхования;
- 5) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой и включенные в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Не допускается выписывание рецептов на ЛП для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой:

- 1) медицинскими работниками санаторно-курортных организаций;
- 2) медицинскими работниками МО, оказывающих медицинскую помощь стационарно или в условиях дневного стационара.

При выписывании рецептов на ЛП для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой, указывается номер телефона, по которому работник аптечной организации при необходимости может согласовать с медицинским работником синонимическую замену ЛП.

Для выписывания и отпуска ЛП для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой, предназначены рецептурные бланки формы № 148-1/у-04(л) и 148-1/у-06(л). Форма этих рецептурных бланков утверждена приказом МЗ РФ от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка

назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»

На рецептурном бланке формы № 148-1/у-04 (л) и формы № 148-1/у-06 (л) рецепт выписывается медицинским работником в 2-х экземплярах, с одним экземпляром которого пациент обращается в аптечную организацию. Последний экземпляр рецепта подклеивается в амбулаторную карту пациента.

Рецепты на ЛП, выписанные на рецептурных бланках формы № 148-1/у-04 (л) и формы № 148-1/у-06 (л), действительны в течение 30 дней со дня выписывания, а в случае выписывания таких рецептов гражданам, **достигшим пенсионного возраста**, инвалидам первой группы и детям-инвалидам действительны в течение 90 дней со дня выписывания.

Наркотические и психотропные ЛП списка II предназначенные для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой, выписываются на специальном рецептурном бланке на НС и ПВ, к которому дополнительно выписываются рецепты в 2-х экземплярах на рецептурном бланке формы 148-1/у-04(л) или 148-1/у-06(л). В данном случае срок действия рецепта, выписанного на бланке 148-1/у-04(л) или 148-1/у-06(л) будет 15 дней.

Психотропные ЛП списка III Перечня; иные ЛС, подлежащие предметно-количественному учету; ЛП, обладающие анаболической активностью; комбинированные ЛП, содержащие кодеин и др., предназначенные для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой, выписываются на рецептурном бланке № 148-1/у-88, к которому дополнительно выписываются рецепты в 2-х экземплярах на рецептурном бланке формы № 148-1/у-04 (л) или формы № 148-1/у-06 (л). В данном случае срок действия рецепта, выписанного на бланке 148-1/у-04(л) или 148-1/у-06(л) будет 15 дней.

4.2. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Кроме того, приказом МЗ РФ от 20.12.2012 №1181н утвержден порядок назначения и выписывания МИ, а также форм рецептурных бланков на МИ и порядка оформления указанных бланков.

МИ назначаются и выписываются медицинскими работниками МО (лечащим врачом, фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача в установленном порядке), оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Сведения о назначенном и выписанном МИ (наименование медицинского изделия, количество единиц медицинского изделия, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения медицинского изделия) указываются в медицинской карте пациента.

Запрещается выписывать рецепты медицинским работникам:

- ▶ при отсутствии медицинских показаний;
- ▶ на медицинские изделия, не зарегистрированные на территории РФ.

Рецепты на МИ выписываются на рецептурных бланках форм № 1-МИ, N2-МИ, 3-МИ в соответствии с требованиями, предусмотренными порядком оформления рецептурных бланков на медицинские изделия, их учета и хранения, утвержденным приказом МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1181н .

Не допускается сокращение наименования МИ, не позволяющее установить, какое конкретно медицинское изделие выписано.

При необходимости немедленного или срочного отпуска МИ пациенту в верхней части рецепта проставляются обозначения «cito» (срочно) или «statim» (немедленно).

Срок действия рецепта на МИ составляет один месяц со дня выписки. В случае выписывания рецептов гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы и детям-инвалидам срок действия рецепта составляет три месяца со дня выписки.

Для диагностики и лечения хронических заболеваний рецепты на МИ выписываются на курс лечения и диагностики до трех месяцев.

При выписывании рецептов на МИ на курс лечения и диагностики до трех месяцев медицинский работник в рецептурном бланке делает пометку «Пациенту с хроническим заболеванием», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска МИ из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью медицинской организации «Для рецептов».

При выписывании рецептов на МИ лицам, страдающим хроническими заболеваниями, медицинскими работниками устанавливается срок действия рецепта в пределах до одного года.

При выписывании МИ отдельным категориям граждан, предусмотренным законодательством РФ и имеющим право на бесплатное получение МИ, медицинский работник делает в рецептурном бланке пометку «Бесплатно».

Рецепт на МИ, выписанный с нарушением требований, установленных приказом МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», или содержащий неверное наименование МИ, считается недействительным.

Рецепт на МИ выписывается на имя пациента, для которого предназначено МИ. Рецепт на МИ может быть получен пациентом или его законным представителем. Факт выдачи рецепта на МИ законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.

ПОРЯДОК ОТПУСКА ЛП ГРАЖДАНАМ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ГСП

Аптечные организации, осуществляющие отпуск ЛП в системе ОНЛС, могут быть любой формы собственности и должны иметь соответствующие лицензии, а также:

1. рабочее место, обеспеченное компьютером, принтером и модемом, должен быть выделен электронный почтовый адрес;
2. установленную компьютерную программу, позволяющую обеспечить автоматизированный персонифицированный учет отпущенных по рецептам ЛП;
3. не менее двух специалистов для организации работы по отпуску и учету бесплатных рецептов, имеющих навыки работы на компьютере;
4. отдельное помещение (шкафы) для изолированного хранения ЛП.

Аптечные организации производят отпуск ЛП в системе ОНЛС:

- ▶ гражданам, включенным в Федеральный регистр;
- ▶ по рецептам, оформленным в соответствии с требованиями приказа МЗ РФ № 1175н;
- ▶ по рецептам МО, имеющих право участвовать в системе ОНЛС;
- ▶ по рецептам врачей, имеющих право выписки ЛП в системе ОНЛС.

Порядок отпуска ЛП гражданам в рамках оказания ГСП и гражданам, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой из аптечных организаций утвержден приказом МЗ и СР РФ от 14.12.2005 года № 785 «О порядке отпуска ЛС» (с изм.).

При отпуске ЛП, включенного в Перечень ЛП, гражданам имеющим право на ГСП, а также иного ЛП, отпускаемого бесплатно и со скидкой, работник аптечной организации может осуществлять синонимическую замену ЛП.

Рецепты на ЛП, включенные в перечень ЛП, гражданам имеющим право на ГСП и не вошедшие в минимальный ассортимент ЛП, обслуживаются в срок, не превышающий 10 рабочих дней с момента обращения больного в аптечную организацию.

Рецепты на ЛС, назначаемые по решению ВК, обслуживаются в срок не превышающий 15 рабочих дней с момента обращения больного в аптечную организацию.

В случае отсутствия на момент обращения пациента требуемого ЛП, ИМН и специализированного продукта лечебного питания аптечная организация:

1. осуществляет отпуск ЛП (синонима), предусмотренного Перечнем ЛП; или
2. организует отсроченное обслуживание ЛП в течение 10(15) рабочих дней с даты обращения.

Рецепт, принятый в аптечной организации на обеспечение регистрируется в специальном журнале «Неудовлетворенного спроса», после чего аптека формирует

заявку и представляет ее в фармацевтическую организацию, которая осуществляет свою деятельность в регионе.

Вести журнал должна каждая аптека, занимающаяся обеспечением ЛП граждан, имеющих право на ГСП. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, скреплен печатью и подписью руководителя аптечной организации. По окончании года подводятся итоги по журналу, а все необеспеченные рецепты переносятся в новый журнал.

ЖУРНАЛ ВЕДЕТСЯ ПО СЛЕДУЮЩЕЙ ФОРМЕ:

№ п/п	Дата	ФИО пациента	Наименование препарата	Адрес, телефон	Дата приема рецепта	Дата оповещения	Дата получения пациентов ЛС	Подпись пациента
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Территориальные органы Росздравнадзора осуществляют контроль за исполнением данных рекомендаций. (Письмо № 01И – 60/06 от 06.02.2006).

Рецепты на ЛП, включенные в перечень ЛП, для граждан в рамках оказания ГСП, а также иные ЛП, отпускаемые бесплатно и со скидкой остаются в аптечной организации для последующего раздельного хранения и уничтожения по истечении срока хранения.

В аптечной организации должны быть обеспечены условия сохранности рецептов.

Рецепты на ЛП, выписанные на бланках 148-1/у-04(л) или 148-1/у-06(л), хранятся в аптечной организации 5 лет.

По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению в присутствии комиссии, о чем составляются акты, формы которых утверждены приказом МЗ и СР РФ от 14.12.2005 № 785 «О порядке отпуска ЛС» (с изм.).

Так как ЛП являются собственностью фармацевтической организации выигравшей аукцион, то она имеет право не производить оплату услуг аптечной организации в следующих случаях:

1. отпуск ЛП лицам, не включенным в Федеральный регистр;
 2. отпуск ЛП по рецептам, оформленным с нарушением установленных правил выписки ЛП;
 3. отпуск ЛП по рецептам с истекшим сроком действия;
 4. отпуск ЛП по рецептам МО, не имеющих право участвовать в системе ОНЛС
- и др.