

# **О государственной социальной помощи (ГСП)**

- **ФЗ РФ от 17.07.1999 №178-ФЗ  
«О государственной социальной помощи»**

(в ред. Федеральных законов

от 28.07.2012 N 133-ФЗ)

от 13.12.2012 N 593Н

от 01.07.2011 N 169-ФЗ,

от 28.07.2012 N 133-ФЗ,

от 25.12.2012 N 258-ФЗ,

от 07.05.2013 N 99-ФЗ,

от 07.05.2013 N 104-ФЗ,

от 02.07.2013 N 185-ФЗ

от 25.11.2013 № 317-ФЗ

от 28.12.2013 N 396-ФЗ)

ФЗ РФ 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, субсидий, социальных услуг и жизненно необходимых товаров.

## **Цели оказания государственной социальной помощи:**

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

- В связи с вступлением в силу ФЗ 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** - является начальным этапом реформирования здравоохранения РФ.

Основные направления реформирования системы государственной социальной помощи:

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

- ОНЛС - это обеспечение необходимыми лекарственными средствами 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, }.

# 1- 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, утверждены статьей 6.1 ФЗ от 17.07.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с изм, от 28.11. 2015 № 358-ФЗ ):**

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 В.О. войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов других военных **объектов** в пределах тыловых границ действующих Фронтов, 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 В.О. войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в В.О. 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 испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к **ним** категории граждан.

В данном случае Правительством РФ устанавливается:

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

## 1.2. Набор социальных услуг, порядок его предоставления.

В 2016 году норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам на лекарственный препарат, выданным врачом (фельдшером), лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, составит **758** рублей, в то время как в 2015 году этот норматив составлял 707 руб.

(ФЗ РФ от 29 декабря 2015 года № 183-ФЗ)

- предоставление путевки на санаторно-курортное лечение для профилактики основных заболеваний - **109,35 руб.;**
- - бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно - 15,6 руб. (приказ мин.труда и соц. защиты РФ от 21.11. 2014 г. N 933н).

Если вы уже подавали заявление об отказе от получения НСУ в натуральной форме и хотите получать денежный эквивалент и в последующие годы, вам нет необходимости обращаться в Пенсионный фонд до тех пор, пока вы не измените своего решения.

- Если же вы поменяли свое решение и хотите с 1 января следующего года опять воспользоваться набором социальных услуг или право на их получение появилось у вас впервые, то до 1 октября нужно подать заявление в Пенсионный фонд.



Приказом Минтруда РФ от 7 декабря 2015 г. N 1003н

"О стоимости одного дня пребывания в санаторно-курортных организациях граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в 2016 году».

В 2015 году установлена стоимость одного дня пребывания в санаторно-курортных организациях:

- для граждан, имеющих право на получение ГСП в виде набора социальных услуг, а также лиц, сопровождающих граждан, имеющих инвалидность I группы, и детей-инвалидов, в размере, не превышающем **1109,4 рублей**;
- для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, с заболеваниями и травмами спинного мозга в размере, не превышающем **1735,2 рублей**.

# РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ

от 29 декабря 2014 г. N 2762-р

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ,  
ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ  
ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОКАЗАНИИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ  
программы ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ  
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- Право на получение необходимых ЛП, ИМИ, 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 ИСУ с даты назначения им ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ). Сумма средств, направляемая на оплату предоставления ИСУ удерживается из состава начисленной гражданину ЕДВ.

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

- наименование территориального органа Пенсионного фонда РФ, в который предоставляется заявление;
- страховой номер индивидуального лицевого счета;
- фамилия, имя, отчество, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность, дата и место рождения;
- паспортные данные (серия и номер, кем выдан, дата его выдачи);

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

- фамилия, имя, отчество, без сокращений, в соответствии с документом, удостоверяющим личность, дата и место рождения;
- паспортные данные (серия и номер, кем выдан, дата его выдачи);
- 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:

- разъясняются права, касающиеся *предоставления* НС У (социальной услуги);
- 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:

- > полностью,
- > отказ от получения одной из социальных услуг,
- > 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 НСУ (социальной услуги) на период:
- с 1 января года, следующего за годом подачи указанного заявления, и
- по 31 декабря года, в котором гражданин обратится с заявлением о возобновлении предоставления ему НСУ (социальной услуги).

*Например, поданное до 1 октября 2013 года заявление об отказе от получения НСУ (социальной услуги) на 2014 год, действует с 1 января 2014 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:

- 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.
- 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:

- разъясняются права, касающиеся *возобновления* предоставления НСУ (социальной услуги) о чем делается соответствующая отметка на заявлении, верность которой подтверждается подписью лица, подающего заявление.
- 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 последнем случае установление личности и проверка подлинности подписи гражданина осуществляются:
  - 1) нотариусом;
  - 2) органом (организацией), с которым у Пенсионного фонда РФ заключено соглашение о взаимном удостоверении подписей.
- Типовая форма указанного соглашения утверждается федеральным органом исполнительной власти.



- Типовая форма указанного соглашения утверждается федеральным органом исполнительной власти.
- 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 ИМН отпускаются по рецептам врачей бесплатно и со скидкой, утверждены ПП РФ от 30.06.1994 № 890 (с изм.):

**1) группы населения, которым ЛП, ИМН отпускаются бесплатно *например*,**

- Герои Советского Союза, Герои РФ;
- Герои Социалистического труда, полные Кавалеры Ордена Трудовой Славы;
- Дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет;

## 2) группы населения, которым ЛП, ИМИ отпускаются с 50% скидкой *например*,

- пенсионеры, получающие пенсию по старости в минимальных размерах или по случаю потери кормильца;
- Лица, признанные пострадавшими от политических репрессий;
- 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, ИМИ отпускаются по рецептам **бесплатно** *например*,
- диабет, шизофрения, эпилепсия (все ЛП бесплатно);
  - 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.

## **2. ПЕРЕЧНИ ЛП ДЛЯ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ГСП**

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

Формирование Перечня ЛП происходит в два этапа:

- 1 этап - на уровне МЗ РФ; приказом МЗ РФ утверждается Перечень ЛП по международным непатентованным наименованиям (МНМ). При принятии решения о включении конкретного ЛП в Перечень учитываются следующие приоритеты:
  1. Приоритет качества.
  2. Приоритет российского производителя ЛП.
  3. Приоритет инновационного производителя ЛП
  4. Приоритет цены и т.д.

Учитывается мнение главных специалистов МЗ РФ специалистов ведущих медицинских клиник и институтов и специалистов органов управления здравоохранением субъектов РФ.

**2 этап** - на уровне Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзора):

- производится регистрация торговых наименований ЛП и цен на них.
- Перечень ЛП, гражданам имеющим право на ГСП в виде набора социальных услуг, утвержден приказом МЗ и СР РФ от 18.09.2006 № 665 (с изм.).

- В перечне представлены ЛП всех фармакологических групп, способные обеспечить лечебный процесс согласно установленным стандартам, а также проводить амбулаторную терапию широко распространенных заболеваний в таких лекарственных формах, которые пациенты могут принимать самостоятельно в амбулаторных условиях.



- В Перечне выделен раздел «Лекарственные средства, назначаемые по решению врачебной комиссии», в котором присутствует ряд дорогостоящих высокоэффективных препаратов, позволяющих осуществлять более рациональное назначение ЛП пациентам с учетом ранее проводимой медикаментозной терапии, а так же индивидуального подхода к возможной непереносимости и восприимчивости к осуществляющемуся лечению.

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

- 1) гемофилия,
  - 2) муковисцидоз,
  - 3) гипофизарный 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 31.12.2008 № 2053-р утвержден Перечень ЛС, централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета ( с изм.)

Федеральный регистр больных по 7 высокозатратным нозологиям ведет МЗ РФ.

- Перечень ЛП и ИМИ для граждан имеющих право на ГСП, оказываемую за счет средств бюджетов субъектов РФ, утверждается органом управления здравоохранением субъектов РФ (Территориальные перечни).
- Также, приказом МЗ и СР РФ от 09.01.2007 № 1 (с изм.) утвержден Перечень ИМИ и специализированных продуктов лечебного питания для детей - инвалидов.

### **3. 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.

Закупка ЛП осуществляется путем проведения аукциона в соответствии с ФЗ 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 высокозатратных нозологий возложено на МЗ РФ. 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 ФЗ от 05.04.2013 № 44-ФЗ.

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:

- совершенствование подходов к ценообразованию;
- совершенствование системы контроля за реализацией программы, взаимодействия с врачами, пациентами, производителями;
- 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:

- непосредственно осуществлять отпуск ЛП по рецептам;
- обеспечивать надлежащие условия хранения ЛП, обеспечивать учет и хранение рецептов;
- осуществлять персонифицированный учет отпуска ЛП;
- формировать отчетность в установленном порядке.

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

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

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

## 4. 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 обязана определить врачей (фельдшеров), имеющих право назначать и выписывать рецепты на ЛП в системе ОНЛС.

Список данных врачей (фельдшеров) передается в территориальный орган управления здравоохранением субъекта РФ.

В соответствии с этим списком врачу (фельдшеру) присваивается код, который впоследствии указывается в рецепте при выписке ЛП в системе ОНЛС.

- За предоставлением необходимых ЛП, ИМН 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:

- документ, удостоверяющий личность;
- документ, подтверждающий право на получение НСУ (удостоверение участника великой отечественной войны;
- справку, подтверждающую факт установления инвалидности, и т.п.)
- 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 ИМН и перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемыми в установленном порядке МЗ РФ.

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, ИМИ 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 Л П.

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 и СР РФ от **12.02.2007 № 110** «О порядке назначения и выписывания ЛП, ИМН, и специализированных продуктов лечебного питания для детей инвалидов» **и**

**ПРИКАЗ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. N 1175н**  
**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА НАЗНАЧЕНИЯ И**  
**ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, А**  
**ТАКЖЕ ФОРМ РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ НА ЛП, ПОРЯДКА**  
**ОФОРМЛЕНИЯ УКАЗАННЫХ БЛАНКОВ, ИХ УЧЕТА**  
**И ХРАНЕНИЯ**

Право самостоятельно назначать ЛП и выписывать на них рецепты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой, имеют:

- 1) Лечащий врач или врач - специалист МО;
- 2) Врачи, работающие в МО по совместительству, в пределах своей компетенций;
- 3) Врачи стационарных учреждений социальной защиты и исправительных учреждений независимо от ведомственной принадлежности;
- 4) Врачи ведомственных поликлиник федерального (субъекта РФ) подчинения отдельным категориям граждан;

- 5) Частнопрактикующие врачи, работающие по договору с территориальным органом управления ЗД или территориальным фондом ОМС;
- 6) Фельдшером или акушеркой самостоятельно ведущим прием могут быть выписаны рецепты на ЛП - в особых случаях (проживание в сельской местности, где находится МО, не имеющее врача). Перечень таких учреждений и порядок лек. обеспечения указанных граждан определяются органом управления здравоохранением (ОУЗ) субъекта РФ;
- 7) Зубной врач, самостоятельно ведущий прием, предоставляется в отдельных случаях по решению ОУЗ субъекта РФ.

- Назначение ЛП для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой, отражается в медицинской карте амбулаторного больного с указанием номера рецепта и в талоне амбулаторного пациента.

Выписывание рецептов на ЛП для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой, осуществляется:

1. Самостоятельно лечащим врачом или врачом - специалистом на ЛП, назначаемые одному больному в количестве не более 5 наименований ЛП единовременно (в течение суток) и не более 10 наименований в течение 1 месяца, в соответствии со стандартами медицинской помощи.
- При выписывании большего количества ЛП врач обязан согласовать назначение с ВК МО.

## 2. Врачами - специалистами на:

- *наркотические средства и противоопухолевые препараты* (онкологическим/гематологическим больным) - онкологом и/или гематологом, нефрологом, ревматологом и др.
- *иммуномодуляторы* - гематологом и/или онкологом, иммунологом, трансплантологом;
- *противотуберкулезные препараты* - фтизиатром
- *противодиабетические* (больным сахарным диабетом) *и прочие ЛП, влияющие на эндокринную систему* - эндокринологом.

При отсутствии указанных специалистов, выписывание рецептов в этих случаях производится лечащим врачом по решению ВК МО.



3. Лечащим врачом или врачом специалистом только по решению ВК МО на:

- психотропные вещества Списков II и III, иные ЛС, подлежащие ПКУ, анаболические стероиды;
- наркотические средства Списка II больным, не страдающим онкологическим (гематологическим) заболеванием;
- ЛП в случаях нетипичного течения болезни, при наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваниях, при назначении опасных комбинаций ЛП, а также при индивидуальной непереносимости;

- ЛП, назначаемые лечащим врачом или врачами-специалистами, одному больному в количестве 5 наименований и более одновременно (в течение одних суток) или свыше 10 наименований в течение одного месяца;
- специальные ЛП при отсутствии в МО врачей - специалистов.

**Не допускается** выписывание рецептов на ЛП при оказании ГСП и отпускаемых бесплатно и со скидкой:

- Врачами стационарных учреждений, в т.ч. дневных (за исключением стационарных учреждений социальной защиты).
- Врачами санаторно-курортных учреждений.
- Врачами МО, в период нахождения больного на стационарном лечении.

- Для выписывания и отпуска ЛП для граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и 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 декабря 2012 г. N 1175н.

- На рецептурном бланке формы N 148-1/у-04(л) и формы N 148-1/у-06(л) внизу имеется линия отрыва, разделяющая рецептурный бланк и корешок.
- Корешок от рецепта, выписанного на указанном рецептурном бланке, выдается пациенту (лицу, его представляющему) в аптечной организации, на корешке делается отметка о наименовании лекарственного препарата, дозировке, количестве, способе применения, и он остается у пациента (лица, его представляющего).

- Рецепт на бланке формы **148-1/у-04(л)** или **148-1/у-06(л)** выписывается врачом в 2-х экземплярах, с одним экземпляром которого больной обращается в аптечную организацию. Последний экземпляр рецепта подклеивается в амбулаторную карту больного.

- **Наркотические средства и психотропные вещества Списка II** для граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой, выписываются на специальном рецептурном бланке на НС и ПВ, к которому дополнительно выписываются рецепты на бланках 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 вещества Списка III, иные ЛС, подлежащие ПКУ, анаболические стероиды,** для граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой, выписываются на рецептурном бланке 148-1/у-88, к которому дополнительно выписываются рецепты на бланках 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.**



- **Рецепты на ЛП** (за исключением подлежащих ПКУ), выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1/у-04 (л) и формы N 148-1/у-06 (л), для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания ГСП и граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно и со скидкой, действительны **в 30 дней** со дня выписки,

а в случае выписки таких рецептов:

- лицам, достигшим пенсионного возраста,
- инвалидам первой группы и детям-инвалидам и для лечения хронических заболеваний;

**срок действия рецепта составляет 90 дней** со дня выписки.

## **4.2. Порядок назначения и выписывания ИМН и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов.**

- приказом МЗ и СР РФ от 12.02.2007 №110 и приказом МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. N 1175н утверждена инструкция о порядке назначения и выписывания ИМИ, и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов:

1. ИМН и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов назначаются и выписываются в рамках предоставления отдельным категориям граждан ГСП в виде НСУ.
2. ИМН назначаются и выписываются врачами (фельдшерами) МО, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

- Специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов назначаются врачами МО, оказывающих медико-генетическую помощь, и выписываются врачами МО, оказывающих медикогенетическую помощь, или врачами-специалистами (в случае их отсутствия лечащим врачом) МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

3. Рецепты выписываются на ИМН и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, включенные в перечни ИМН и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов.
4. Рецепты выписываются на рецептурных бланках формы N 148-1/у-04 (л) и N 148-1/у-06 (л) в соответствии с требованиями, предусмотренными порядком выписывания ЛП и оформления рецептов и требований-накладных.

5. При выписывании **хроническим больным** рецептов на специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов врачам разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах **до одного года**.

При выписывании таких рецептов врач должен сделать пометку "*Хроническому больному*", указать срок действия рецепта и периодичность отпуска специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверить это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО "Для рецептов".

- МО предоставляет информацию об аптечных организациях, осуществляющих отпуск гражданам ЛП, ИМН и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, выписанных в соответствии с утвержденными Перечнями,

## **5. 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:

- рабочее место, обеспеченное компьютером, принтером и модемом, должен быть выделен электронный почтовый адрес;
- установленную компьютерную программу, позволяющую обеспечить автоматизированный персонифицированный учет отпущенных по рецептам ЛП;
- не менее двух специалистов для организации работы по отпуску и учету бесплатных рецептов, имеющих навыки работы на компьютере;
- 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 и СР РФ №110;
- по рецептам МО, имеющих право участвовать в системе ОНЛС;
- по рецептам врачей, имеющих право выписки ЛП в системе ОНЛС.

- 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 ЛП, 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, ИМИ и специализированного продукта лечебного питания аптечная организация:
  - осуществляет отпуск ЛП (синонима), предусмотренного Перечнем ЛП или
  - 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.

- **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 отдельного 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.

Хранят рецепты на ЛП, отпускаемые бесплатно и со скидкой **в закрывающихся металлических шкафах или при наличии технически укрепленного помещения в деревянных шкафах.**

По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению в присутствии комиссии, о чем составляются акты.

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

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



**Спасибо за внимание !**