

Письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 25 января 2005 г. N 26-МЗ "Об организации работы по медицинскому обеспечению отдельных категорий граждан, получателей набора социальных услуг"

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации в целях реализации статьи 6.1., статьи 6.2. Федерального закона N 178-ФЗ от 17.07.1999 "О государственной социальной помощи" по предоставлению гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи (далее - отдельные категории граждан) дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе бесплатного лекарственного обеспечения и санаторно-курортного лечения, рекомендует:

I. По вопросам организации медицинской помощи отдельным категориям граждан.

Органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации с целью своевременного и полного охвата медицинским обеспечением отдельных категорий граждан необходимо:

1. Составить перечень лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), включая ведомственные учреждения здравоохранения, участвующих в медицинском обеспечении отдельных категорий граждан.

2. Составить поименный список врачей и фельдшеров (с указанием их кода), которым предоставлено право выписки рецептов для отдельных категорий граждан. Присвоение кода врачу (фельдшеру) необходимо для внесения в медицинскую документацию и осуществляется в соответствии с порядком, устанавливаемым органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

3. Обязать ЛПУ вести медицинскую документацию, утвержденную приказом Минздравсоцразвития России N 255 от 22.11.2004, которая на отдельных категорий граждан должна маркироваться литерой "Л" и храниться в соответствии с порядком хранения медицинской документации в ЛГТУ. Срок хранения медицинской карты амбулаторного больного в ЛПУ - 25 лет. Утвержденная настоящим приказом учетная документация вводится для отдельных категорий граждан с 01.01.2005. Обеспечение бланками медицинской документации должно осуществляться субъектом Российской Федерации.

4. Обеспечить ведение врачами ведомственных ЛПУ, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь отдельным категориям граждан, "Паспорта врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг" (учетная форма N 030-П/у).

В случае диспансерного наблюдения пациента (из отдельных категорий граждан) у нескольких специалистов поликлиники сведения о выписанных лекарственных средствах, серия и номер рецепта вписываются каждым специалистом в медицинскую карту амбулаторного больного (историю развития ребенка), на основании которых участковым врачом заполняется соответствующая графа в "Паспорте врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг" (учетная форма N 030-П/у).

5. В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России N 255 от 22.11.2004 в случае недостаточности фармакотерапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям и при угрозе жизни и здоровью пациента могут назначаться по решению врачебной комиссии, утвержденному главным врачом ЛПУ, иные лекарственные средства в соответствии с "Перечнем лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи", дополненным приказом

Минздравсоцразвития России N 321 от 24.12.2004 разделом XXXII "Средства, применяемые по решению врачебной комиссии, утвержденному главным врачом лечебно-профилактического учреждения". При назначении других лекарственных средств, не включенных в этот перечень, оплата за счет средств Федерального бюджета не производится.

ГАРАНТ: См. Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 сентября 2006 г. N 665

6. В целях оптимизации работы по выписке и учету рецептов на лекарственные средства отдельным категориям граждан организовать централизованную систему оформления бланков рецептов в ЛПУ с введением в штаты ЛПУ 2-3 должностей средних медицинских работников.

При невозможности организации централизованной системы оформления рецептурных бланков обеспечить оснащение рабочего места врача вычислительной техникой и программным продуктом по оформлению рецептурного бланка и ведению системы учета и отчетности.

7. В связи с увеличением нагрузки на врача:

- увеличить норматив времени на прием одного больного до 20 минут при первичном посещении и до 18 минут при повторном посещении врача отдельными категориями граждан с соответствующим увеличением тарифа на одно посещение. В тарифных соглашениях предусмотреть дифференциацию стоимости посещений по их видам с последующим перераспределением финансовых средств. Ввести коэффициент удорожания стоимости первичного посещения до 1,6, а повторного до 1,3 от установленного территориального норматива стоимости посещения в рамках территориальных программ государственных гарантий;

- использовать в ЛПУ методы материального стимулирования работников здравоохранения, осуществляющих медицинское обеспечение отдельных категорий граждан, с установлением надбавок за напряженность и сложность труда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- организовать проведение разъяснительной работы с населением субъекта Российской Федерации и обучение медицинских работников по вопросам предоставления отдельным категориям граждан дополнительной бесплатной медицинской помощи.

II. По вопросам дополнительного лекарственного обеспечения:

ГАРАНТ: См. Методические рекомендации "Организация работы по дополнительному лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление набора социальных услуг", утвержденные Министерством здравоохранения и социального развития РФ 12 марта 2005 г.

С целью своевременного и полного обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными средствами с учетом ограниченных сроков подготовки товарных запасов в регионах необходимо использовать основной и временный порядки отпуска лекарственных средств отдельным категориям граждан.

1. **Основной порядок.** При поступлении в аптечные организации лекарственных средств от фармацевтических организаций, имеющих цены, зарегистрированные Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития во исполнение ст. 1 постановления Правительства Российской Федерации N 769 от 12.12.2004 (далее зарегистрированные цены), указанные лекарственные средства ставятся на учет и отпускаются гражданам согласно действующему порядку дополнительного лекарственного обеспечения. Оплата отпущенных лекарственных средств производится (с учетом НДС) в размере зарегистрированной цены и утвержденной торговой надбавки.

ГАРАНТ: См. Предельные размеры торговых надбавок к зарегистрированным ценам на

лекарственные средства, которыми обеспечиваются отдельные категории граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, утвержденные приказом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 8 мая 2007 г. N 824-Пр/07

2. Временный порядок. В случае отсутствия в аптеке (пункте отпуска) на момент обращения пациента требуемого лекарственного средства, поступившего согласно основному порядку, аптека (пункт отпуска) должна сформировать соответствующую заявку и представить в письменной форме в фармацевтическую организацию, осуществляющую деятельность в регионе. В том случае, если в течение 10 суток со времени поступления заявки в фармацевтическую организацию требуемое лекарственное средство не поступило, после получения соответствующей информации аптека (пункт отпуска) вправе отпустить из собственного товарного запаса требуемое лекарственное средство соответствующее "Перечню лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи", утвержденному приказом Минздравсоцразвития России N 296 от 02.12.2004, с дополнениями и изменениями, внесенными в него приказом Минздравсоцразвития России N 321 от 24.12.2004. При наличии выбора аптеки (пункты отпуска) обязаны в первую очередь отпустить пациенту наименее дорогостоящее синонимическое лекарственное средство российского производства. В этом случае оплата отпущенных лекарственных средств (с учетом НДС) производится по договоренности с фармацевтической организацией, работающей в данном субъекте Российской Федерации, в размере фактической отпускной цены аптеки (пункта отпуска) следующим образом: товарным замещением; денежными средствами; иным образом, не противоречащим действующему законодательству.

ГАРАНТ: О порядке обеспечения временно-отсутствующими лекарственными препаратами см. письмо Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 6 февраля 2006 г. N 01И-60/06

См. также письмо Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 20 мая 2005 г. N 01и-226/05 о выписке лекарственных препаратов по международным непатентованным наименованиям

3. При отсутствии рецептурных бланков формы 148-1/у-04 (л), утвержденных приказом Минздравсоцразвития России N 257 от 22.11.2004, разрешается использование имеющихся в наличии форм рецептурных бланков, оформленных надлежащим образом и содержащих запись СНИЛС отдельных категорий граждан.

4. По фактам отпуска лекарственных средств из собственного товарного запаса, а также по фактам отпуска по имеющимся в наличии формам рецептурных бланков, аптеки (пункты отпуска) и фармацевтические организации должны подписывать двухсторонние акты. Данные акты будут служить основанием для оплаты отпущенных таким образом лекарственных средств в адрес фармацевтической организации для последующего возмещения аптеке (пункту отпуска).

Аптека (пункт отпуска) несет имущественную ответственность за соблюдение указанного порядка в соответствии с действующим законодательством.

Временный порядок, установленный п. 2., п. 3 раздела II настоящего письма, прекращает свое действие 1 марта 2005 г.

5. В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России N 257 от 22.11.2004 "О внесении дополнений в приказ Минздрава России N 328 от 23.08.1999, "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке отпуска аптечными учреждениями (организациями)", лекарственное средство выписывается по международному непатентованному наименованию (МИН) в соответствии с "Перечнем лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение

государственной социальной помощи" (Перечень), утвержденным приказом Минздравсоцразвития России N 296 от 02.12.2004 с дополнениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России N 321 от 24.12.2004. Выписка синонимических препаратов по торговым наименованиям производится при наличии их на региональном складе фармацевтической организации. Организовывается система ежедневного оперативного информирования ЛПУ о наличии лекарств в соответствии с Перечнем в аптеках (пунктах отпуска). В случае индивидуальной непереносимости лекарственного препарата по решению врачебной комиссии ЛПУ, утвержденному главным врачом ЛПУ, разрешается выписка его по торговому наименованию в соответствии с Перечнем торговых наименований лекарственных средств, утвержденных приказом N 702-ПР/04 от 27.12.2004 Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. При отсутствии лекарственного препарата в аптеке (пункте отпуска) необходимо в течение суток поставить в известность фармацевтическую организацию.

6. Расчет потребности аптек (пунктов отпуска) в лекарственных средствах, необходимых для обеспечения отдельных категорий граждан, производится в МНН. Обеспечение заявок аптечных организаций производится фармацевтическими организациями исключительно по МНН в соответствии с Перечнем. Выбор синонимических лекарств по торговым наименованиям и производителям осуществляет фармацевтическая организация в соответствии с Перечнем торговых наименований лекарственных средств, утвержденных приказом N 702-ПР/04 от 27.12.2004 Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

7. Рецептурные бланки выписываются в 2-х экземплярах (под копирку). Первые экземпляры рецептурных бланков формы 148-1/у-04 (л) по которым отпущены лекарственные препараты из аптек (пунктов отпуска) передаются в фармацевтические организации, являющиеся собственниками этих медикаментов, где хранятся в течение 5 лет. Фармацевтическая организация несет ответственность за их сохранность и предоставление отчетности.

По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению в установленном порядке.

Второй экземпляр рецептурного бланка формы 148-1/у-04 (л) остается в ЛПУ для предъявления при контроле выписки лекарственных средств, в связи с обращением граждан и для заполнения форм государственного статистического наблюдения, введенных Постановлением Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации N 154 от 28.12.2004. Срок хранения рецептурных бланков 5 лет.

В левом верхнем углу рецептурного бланка проставляется код ЛПУ по ОГРН. С целью оптимизации времени заполнения рецептурного бланка рекомендуется изготовить клише с указанием данного реквизита.

Код категорий граждан в рецептурном бланке формы 148-1/у-04 (л) проставляется в соответствии с перечнем категорий граждан, предусмотренных Федеральным законом N 178-ФЗ от 17 июля 1999 года "О государственной социальной помощи", Постановлением Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации N 154 от 28.12.2004 и приказом Минздравсоцразвития России N 257 от 22.11.2004 (т.е. по 9 категориям граждан, получателей набора социальных услуг, в беззаявительном порядке, и одной категории граждан в заявительном порядке).

В случае выписки лекарственных средств фельдшером на рецептурном бланке допускается наличие только треугольной печати.

8. Наркотические лекарственные средства выписываются в соответствии с требованиями, установленными приказом Минздрава России N 328 от 23 августа 1999 г. "О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке отпуска аптечными учреждениями (организациями)". При выписке данного лекарственного средства отдельным категориям граждан дополнительно оформляется рецептурный бланк формы 148-1/у-04 (л).

III. По вопросам обеспечения отдельных категорий граждан изделиями медицинского назначения.

В соответствии с Федеральным законом N 178-ФЗ от 25.06.1999 "О государственной социальной помощи" (в редакции Федерального закона N 122-ФЗ от 22.08.2004), постановлением Правительства Российской Федерации N 690 от 26.11.2004 "О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи", а также пунктом 4 постановления Правительства Российской Федерации N 890 от 30.07.1994 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований осуществляется обеспечение отдельных категорий граждан изделиями медицинского назначения и др. (лечебное питание, тест-полоски, катетеры, калоприемники и пр.).

IV. О врачебной комиссии ЛПУ.

ГАРАНТ: Об использовании в действующей практике термина "врачебная комиссия" см. разъяснения, изложенные в письме Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 2 июня 2005 г. N 01и-242/05

См. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 502н

Абзац 2 пункта 6 приказа Минздравсоцразвития России N 255 от 22.11.2004 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" содержит термин "врачебная комиссия" на основании статьи 39 "Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан", который следует использовать в действующей практике. Термин "клинико-экспертная комиссия" включен в приказ Минздрава России N 5 от 13.01.1995 "О мерах по совершенствованию экспертизы временной нетрудоспособности", который отменен приказом Минздрава России N 373 от 10.12.2002. В настоящее время во всех нормативных актах Минздравсоцразвития России производится изъятие термина "клинико-экспертная комиссия".

Министр

М.Ю. Зурабов