

Об утверждении Правил обеспечения лекарственными средствами граждан

Утративший силу

Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2135. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 27 января 2016 года № 31

Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 27.01.2016 № 31 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ.

В соответствии с Законом РК от 29.09.2014 г. № 239-V ЗРК по вопросам разграничения полномочий между уровнями государственного управления см. приказ Министра здравоохранения и социального развития РК от 30.09.2015 г. № 766.

В соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила обеспечения лекарственными средствами граждан.
2. Признать утратившими силу:
 - 1) постановление Правительства Республики Казахстан от 6 октября 2006 года № 962 «Об утверждении Правил обеспечения лекарственными средствами граждан» (САПП Республики Казахстан, 2006 г., № 37, ст. 409);
 - 2) постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1259 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 6 октября 2006 года № 962» (САПП Республики Казахстан, 2007 г., № 47, ст. 576).
3. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня первого официального опубликования.

Премьер - Министр

Республики Казахстан

К. Масимов

Утверждены

постановлением

Правительства

Республики

Казахстан

от 15 декабря 2009 года № 2135

Правила обеспечения лекарственными средствами граждан

1. Общие положения

1. Настоящие Правила обеспечения лекарственными средствами граждан (далее — Правила) разработаны в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют единый порядок обеспечения лекарственными средствами граждан в Р е с п у б л и к е К а з а х с т а н .

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) отпускная цена - цена на отпускаемые лекарственные средства, специализированные лечебные продукты, изделия медицинского назначения, установленная по результатам закупа фармацевтических услуг в пределах одной административно-территориальной единицы (области, города республиканского значения, столицы);

2) возмещение затрат - размер возмещения местными органами государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения, столицы (далее - местные органы управления здравоохранением) поставщику стоимости фармацевтической услуги;

3) список лекарственных средств, изделий медицинского назначения, подлежащих закупа у единого дистрибьютора (далее - список единого дистрибьютора) - ежегодно разрабатываемый и утверждаемый уполномоченным органом в области здравоохранения документ, содержащий международные непатентованные наименования и технические характеристики закупаемых лекарственных средств, изделий медицинского назначения;

4) фармацевтическая услуга - фармацевтическая деятельность, осуществляемая в области здравоохранения по производству, изготовлению (за исключением медицинской техники), оптовой и розничной реализации лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, связанная с закупом (приобретением), хранением, ввозом, вывозом, контролем качества, оформлением, распределением, использованием и уничтожением лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, а также обеспечением их безопасности, эффективности и качества.

3. Обеспечение лекарственными средствами граждан осуществляется:

1) при оказании скорой, стационарной и стационарозамещающей помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее -

Г ОБМП) - в соответствии с лекарственным формуляром;

2) при оказании амбулаторно-поликлинической помощи в рамках Г ОБМП - в соответствии с утвержденным уполномоченным органом в области здравоохранения перечнем лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного и (или) льготного обеспечения населения на амбулаторном уровне (далее - перечень);

3) при лечении лекарственными средствами, не включенными в лекарственный формуляр - на платной основе.

4. Организация обеспечения лекарственными средствами граждан включает:

1) определение потребности в лекарственных средствах;

2) закуп лекарственных средств, фармацевтических услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению;

3) доставку, распределение (перераспределение), хранение и учет лекарственных средств;

4) использование (назначение) лекарственных средств в рамках Г ОБМП;

5) осуществление мониторинга побочных действий лекарственных средств и представление отчетности об обеспечении лекарственными средствами.

5. Общая потребность в лекарственных средствах областей, города республиканского значения, столицы формируется на основании потребности медицинских организаций администраторами бюджетных программ в срок до 1 апреля года, предыдущего планируемому году.

6. Закуп лекарственных средств, предусмотренных Г ОБМП, производится в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

2. Организация обеспечения лекарственными средствами при оказании скорой, стационарной и стационарозамещающей помощи в рамках Г ОБМП

7. Формулярная комиссия Министерства здравоохранения Республики Казахстан является консультативно-совещательным и экспертным органом Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - формулярная комиссия). Положение и порядок деятельности формулярной комиссии утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.

Формирование лекарственного формуляра и определение потребности в

лекарственных средствах медицинской организации осуществляются формулярной комиссией организации в пределах бюджетных средств, предусмотренных администратором бюджетной программы медицинской организации, и утверждаются руководителем организации.

Сноска. Пункт 7 в редакции постановления Правительства РК от 26.08.2013 № 835 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня первого официального опубликования).

8. В медицинских организациях постоянно осуществляется анализ использования (назначения) лекарственных средств, результатов мониторинга побочных реакций и регулирование вопросов рационального использования лекарственных средств.

9. Потребность в лекарственных средствах в медицинских организациях определяется:

- 1) в соответствии с лекарственным формуляром медицинской организации;
- 2) на основании данных динамики заболеваемости и эпидемиологической ситуации в регионе;
- 3) с учетом регистров пролеченных больных;
- 4) с учетом фактического потребления лекарственных средств за предыдущий год, прогнозируемого остатка на 1 января следующего финансового года;

10. Список для единого дистрибьютора формируется и утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения:

- 1) на основании, представленной медицинскими организациями республики потребности в лекарственных средствах под международными непатентованными наименованиями, с указанием дозировки и лекарственной формы, а также изделий медицинского назначения необходимых при осуществлении медицинских процедур для обеспечения больных на стационарном уровне;
- 2) в соответствии с республиканским лекарственным формуляром.

11. В обоснованных случаях (изменение динамики заболеваемости, перевод или переезд больного, смерть) допускается перераспределение лекарственных средств, приобретенных за счет средств местных и республиканского бюджетов в рамках соответствующих бюджетных программ, между организациями здравоохранения по решению администраторов бюджетных программ.

12. Лекарственные средства, предназначенные для оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП, подлежат учету в медицинских организациях в суммовом и количественном выражениях в медицинской документации и в автоматизированной программе учета использования лекарственных средств.

13. Раздельному хранению и учету подлежат лекарственные средства, предназначенные для оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП, и

лекарственные средства, приобретенные за счет средств медицинской организации для оказания платных услуг.

14. Лекарственные средства, поступившие для оказания скорой, стационарной и стационарозамещающей помощи в рамках ГОБМП, помечаются специальным штампом медицинской организации с указанием наименования медицинской организации, ее адреса и пометкой «Бесплатно».

15. По мере необходимости, но не реже одного раза в год проводится инвентаризация лекарственных средств, хранящихся в медицинских организациях.

16. При оказании скорой помощи информация об оказанной скорой помощи с указанием наименований и объемов использованных лекарственных средств отражается в медицинской документации по форме, утвержденной уполномоченным органом в области здравоохранения. Информация передается организацией скорой помощи в медицинскую организацию, оказывающую амбулаторно-поликлиническую помощь по месту жительства больного.

17. Обеспечение граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, необходимыми для осуществления медицинских процедур, а также для введения, и контроля за введением лекарственных средств в медицинских организациях, оказывающих стационарную, стационарозамещающую медицинскую помощь осуществляется на основании листов назначений, форма которых утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения. Лист назначений приобщается к истории болезни (санаторно-курортной карте) больного (оздоравливающегося).

При назначении лекарственных средств для оказания платных медицинских услуг в лист назначений вносится отметка «Платные медицинские услуги», а в историю болезни (санаторно-курортную карту) - запись «Платные медицинские услуги». Выданные (использованные) лекарственные средства медицинским персоналом отражаются в листе назначений.

3. Организация обеспечения лекарственными средствами при оказании амбулаторно-поликлинической помощи в рамках ГОБМП

18. Обеспечение лекарственными средствами граждан при оказании амбулаторно-поликлинической помощи в рамках ГОБМП (далее - амбулаторно-поликлиническая помощь) осуществляется в соответствии с Перечнем.

19. Перечень формируется и утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения.

20. Потребность в лекарственных средствах, входящих в Перечень,

определяется медицинскими организациями:

1) в зависимости от прогнозируемого количества отдельных категорий граждан и по видам заболеваний, указанных в Перечне, динамики заболеваемости и эпидемиологической ситуации в регионе;

2) с учетом фактического потребления лекарственных средств (регистра пролеченных больных) за предыдущий год.

21. В периодических печатных изданиях, распространяемых на территории соответствующей административно-территориальной единицы, а также в местах наглядной информации медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и объектов в сфере обращения лекарственных средств, осуществляющих фармацевтические услуги в рамках ГОБМП, размещается следующая информация для пациентов, которая включает:

1) перечень;

2) адреса объектов в сфере обращения лекарственных средств, осуществляющих фармацевтические услуги в рамках ГОБМП;

3) адреса организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, через которые осуществляется амбулаторное лекарственное обеспечение.

22. Обеспечение граждан лекарственными средствами по Перечню осуществляется во всех населенных пунктах через объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, осуществляющие розничную реализацию лекарственных средств и изделий медицинского назначения по бесплатным и (или) льготным рецептам при предъявлении документа, удостоверяющего личность больного (свидетельства о рождении пациента) или его копии.

Допускается выдача аптек матери и ребенка новорожденным при выписке из родильного дома по решению администратора бюджетной программы в случае наличия в условиях договора, заключенного между администратором бюджетной программы и поставщиком, положения, согласно которому поставщик обязан поставить определенное количество аптек матери и ребенка, подлежащих выдаче. Обязательно вносится отметка о выдаче в «Историю развития новорожденного» и в Реестр выданных аптек матери и ребенка. Реестр выданных аптек матери и ребенка передается поставщику услуг.

23. Лекарственные средства, для обеспечения больных при амбулаторном лечении отпускаются через объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, осуществляющие фармацевтические услуги в рамках ГОБМП.

Обеспечение лекарственными средствами, содержащими наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры, осуществляется через объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и

медицинской техники, имеющие лицензию на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. При отсутствии в населенном пункте объектов в сфере обращения лекарственных средств, имеющих лицензию на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, обеспечение может осуществляться через медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

24. Граждане, страдающие туберкулезом, при амбулаторном лечении бесплатно обеспечиваются противотуберкулезными лекарственными средствами через противотуберкулезные учреждения. При отсутствии в населенном пункте противотуберкулезных учреждений обеспечение осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь.

25. При бесплатном амбулаторном лекарственном обеспечении отпускная цена поставщика фармацевтических услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению полностью возмещается местными органами управления здравоохранением.

При амбулаторном лекарственном обеспечении на льготной основе гражданами оплачивается разница между отпускной ценой лекарственных средств и суммой возмещения, определенными договором между поставщиком фармацевтических услуг по амбулаторному лекарственному обеспечению и местными органами управления здравоохранением.

26. Все лекарственные средства, приобретенные для оказания амбулаторно-поликлинической помощи, подлежат учету в суммовом и количественном выражении в автоматизированной программе учета использования лекарственных средств.

27. Ежемесячно, в срок до первого числа месяца, следующего за отчетным, по форме, установленной уполномоченным органом в области здравоохранения, местным органам управления здравоохранением представляются:

1) медицинскими организациями, оказывающими амбулаторно-поликлиническую помощь - реестр выписанных рецептов для амбулаторного лекарственного обеспечения;

2) поставщиками фармацевтических услуг - реестр рецептов, по которым осуществлен отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

28. Местные органы управления здравоохранением по итогам сверки представленных реестров рецептов возмещают расходы поставщиков фармацевтических услуг.

В случае выявления нарушений по оформлению рецептов, поставщиками фармацевтических услуг принимаются меры по уточнению достоверности

данных таких рецептов и их надлежащему оформлению.

В этих случаях граждане обеспечиваются лекарственными средствами по Перечню бесплатно или на льготных условиях, а возмещение расходов производится после устранения нарушений.

29. С целью анализа обеспечения граждан лекарственными средствами, входящими в Перечень, ежемесячно к пятому числу месяца, следующего за отчетным, местные органы управления здравоохранением направляют в электронном виде данные по выписанным и отпущенным лекарственным средствам для амбулаторного лекарственного обеспечения в уполномоченный орган в сфере обращения лекарственных средств.

30. При обеспечении лекарственными средствами граждан в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, постоянно осуществляется анализ рационального использования и результатов мониторинга побочных действий лекарственных средств.