



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ

ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИКАЗ

от 20.06.2016 № 41

г. Симферополь

*О предоставлении прогноза потребности
в льготных лекарственных препаратах и
медицинских изделиях гражданам,
проживающим на территории Республики Крым
по категориям заболеваний и группам населения на 2016 год*

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 №890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», согласно Положению о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденному постановлением Совета министров Республики Крым от 27.06.2014 №149, в целях оптимизации обеспечения льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения региональных льготополучателей Республики Крым

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить инструкцию по порядку формирования и предоставления заявки на поставку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, предназначенных для обеспечения граждан, проживающих на территории Республики Крым по категориям заболеваний и группам населения на 2016 год, согласно Приложению №1 настоящего приказа.

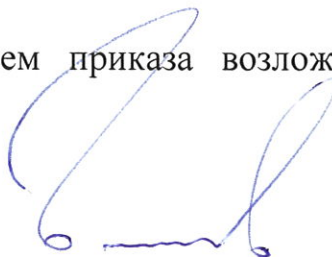
2. Руководителям медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым и имеющих право выписки рецептов на льготные лекарственные препараты, предоставить заявку на лекарственные препараты и медицинские изделия предназначенных для региональных льготополучателей в отдел

лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения Республики Крым.

Срок – до 01.02.2016

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Черницову С.И.

Министр

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'G' followed by a horizontal line and a small flourish.

А.И.Голенко

**Порядок формирования и предоставления
заявки на поставку лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения
гражданам по категориям заболеваний и групп населения на 2016 год.**

1. Заявка на поставку лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения гражданам по категориям заболеваний и группам населения на 2016 год (согласно постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 №890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»), предоставляется по форме Приложения к Порядку.
2. Таблицу Приложения к Порядку заполнять строго в соответствии с Правилами заполнения таблицы, указанными ниже.
3. Заявка должна быть предоставлена в указанный срок в отдел лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения Республики Крым (г.Симферополь, ул.Кирова, 13, кабинет 364):
 - на бумажном носителе, подписанная ответственным за организацию льготного лекарственного обеспечения в медицинской организации и утвержденная главным врачом медицинской организации (**при распечатке** бумажного носителя допускается скрытие строк, в которых указаны лекарственные препараты, не вошедшие в заявку);
 - на электронном носителе посредством электронной почты на электронный адрес: **lgota.mzrk@gmail.com** (в этом случае действует правило инструкции по заполнению таблицы, т.е. **запрет редактирования таблицы, соблюдения формата Excel**, запрет сортировки документа и удаления или добавления строк и столбцов).
4. Расчёт потребности в лекарственных препаратах формируется исходя из количества граждан по категориям заболеваний и группам населения на 2016 год, на основании стандартов оказания медицинской помощи, стадии и течения заболевания, учета статистических данных.
5. К заявке в обязательном порядке прилагать:
 - в случае заявки лекарственных препаратов, не вошедших в шаблон заявки, согласно Приложения №2 данного приказа, но входящие в Региональный перечень для обеспечения количества граждан по категориям заболеваний и групп населения необходимо предоставить потребность в Приложении №2 путем дополнения необходимых препаратов в шаблон заявки и выделения их другим цветом;
 - в случае заявки на лекарственные препараты, не входящие в Региональный перечень для обеспечения количества граждан по категориям заболеваний и группам населения, необходимо прилагать в обязательном порядке: выписку из амбулаторной карты пациента, решение врачебной комиссии лечебного учреждения здравоохранения с обоснованием и указанием режима дозирования и длительности применения необходимого лекарственного препарата.

ПРАВИЛА
заполнения таблицы Приложения к Порядку.

1. Таблица не подлежит редактированию, предоставляется исключительно в формате Microsoft Office Excel!.
2. Сортировка Перечня не допускается!
3. Удаление строк и столбцов не допускается!
4. Наименование медицинской организации здравоохранения обязательно!
5. Заполняется только столбец «Итоговая потребность учреждения на период с 01.01.2016 по 31.12.2016 (количество **упаковок**)».

Наименование медицинской организации

Прогностическая потребность в лекарственных препаратах и медицинских изделиях на 2016 год для региональных льготополучателей			Итоговая потребность
Международное непатентованное наименование лекарственного препарата	Способ применения	Форма выпуска лекарственного препарата	ед измерения
Абатасепт	для парентерального применения	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 250 мг № 1	уп
Абратерона ацетат	для перорального применения	таблетки 250 мг №120	уп
Агласказ бета	для парентерального применения	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий 35 мг № 1	уп
Адалимумаб	для парентерального применения	раствор для подкожного введения, 40 мг/0.8 мл № 2	уп
Адемезонин	для перорального применения	таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой 400 мг №20	уп
Аденезин+Никотинамид+Цитохром С	для наружного применения	капли глазные 10 мл № 1	уп
Азептацин	для перорального применения	капли глазные 0.015 % 15 мл № 1	уп
Азитоприн	для перорального применения	таблетки 50 мг № 50	уп
Азитромицин	для перорального применения	капсулы 250 мг № 10	уп
Азитромицин	для перорального применения	капсулы 500 мг № 3	уп
Албедазол	для перорального применения	таблетки диспергируемые 125 мг № 6	уп
Албедазол	для перорального применения	сuspension для приема внутрь 100мг/5 мл, 20 мл № 1	уп
Алендроновая кислота	для перорального применения	таблетки, покрытые пленочной оболочкой 200 мг № 2	уп
Аллопуринол	для перорального применения	таблетки 70 мг №4	уп
Аллопуринол	для перорального применения	таблетки 100 мг № 30	уп
Амифосфин	для перорального применения	таблетки 300 мг № 30	уп
Амантадин	для перорального применения	таблетки покрытые оболочкой 100 мг № 100	уп
Амброксол	для перорального и ингаляционного применения	таблетки покрытые пленочной оболочкой 100 мг № 30	уп
Амброксол	для перорального применения	раствор для приема внутрь и ингаляций 7.5 мг/мл, 50 мл № 1	уп
Амброксол	для перорального применения	капсулы пролонгированного действия 75 мг № 10	уп
Амиофиллин	для перорального применения	сироп 15 мг/5 мл, 100 мл № 1	уп
Амиодарон	для перорального применения	таблетки 150 мг № 30	уп
Амисульприд	для перорального применения	таблетки 200 мг № 30	уп
Амисульприд	для перорального применения	раствор для приема внутрь 100мг/мл, 60 мл № 1	уп
Амисульприд	для перорального применения	таблетки 100 мг № 30	уп
Амисульприд	для перорального применения	таблетки 200 мг № 30	уп
Амитриптилин	для перорального применения	таблетки покрытые пленочной оболочкой 400 мг № 30	уп
Амитриптилин	для перорального применения	капсулы пролонгированного действия 50 мг № 30	уп
Амитриптилин	для перорального применения	таблетки 10 мг № 50	уп
Амитриптилин	для перорального применения	таблетки 25 мг № 50	уп
Амитриптилин	для перорального применения	таблетки покрытые оболочкой 10 мг № 50	уп
Амитриптилин	для перорального применения	таблетки покрытые пленочной оболочкой 25 мг № 50	уп
Амитриптилин	для перорального применения	таблетки покрытые пленочной оболочкой 10 мг № 50	уп
Амлодипин	для перорального применения	таблетки 10 мг № 30	уп
Амлодипин	для перорального применения	таблетки 2.5 мг № 30	уп
Амлодипин	для перорального применения	таблетки 5 мг № 30	уп
Амоксициллин	для перорального применения	таблетки 250 мг № 20	уп
Амоксициллин	для перорального применения	капсулы 500 мг № 20	уп
Амоксициллин	для перорального применения	порошок для приготовления сuspension для приема внутрь 125 мг № 10	уп
Амоксициллин	для перорального применения	порошок для приготовления сuspension для приема внутрь 250 мг № 10	уп
Амоксициллин	для перорального применения	порошок для приготовления сuspension для приема внутрь 500 мг № 10	уп
Амоксициллин	для перорального применения	таблетки 250 мг № 20	уп
Амоксициллин	для перорального применения	таблетки диспергируемые 1000 мг № 20	уп
Амоксициллин	для перорального применения	таблетки диспергируемые 125 мг № 20	уп

Ретинол	для перорального (внутреннего) применения	раствор для приема внутрь [масляный] 100 тыс.МЕ/мл, 10 мл № 1	уп	
СМОКабинен	для парентерального (инъекционного) применения	эмульсия для инфузий 986 мл № 1	уп	
Солувит Н	для парентерального (инъекционного) применения	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий № 10	уп	
Стерофундин изотонический	для парентерального (инъекционного) применения	раствор для инфузий 500 мл № 1	уп	
Токоферолол ацетат	для перорального (внутреннего) применения	раствор для приема внутрь (масляный) 30 % 50 мл № 1	уп	
Тримебутин	для перорального (внутреннего) применения	таблетки 100 мг № 10	уп	
Летрозол	для перорального (внутреннего) применения	таблетки покрытые пленочной оболочкой 2,5 мг № 30	уп	
Медицинские изделия	для наружного применения	Инфузионный фильтр Интрапур Липид Пед 4099850	уп	
Медицинские изделия	для наружного применения	Удлинитель Original Perfuso-Leitung Luer Lock 150см 4097408	уп	
Медицинские изделия	для наружного применения	Ин -стоппер - заглушка с инъекционной мембраной 4238010	уп	
Медицинские изделия	для наружного применения	Шприцы 1 мл со съемной иглой	уп	
Медицинские изделия	для наружного применения	Шприцы 5 мл со съемной иглой	уп	
Медицинские изделия	для наружного применения	Шприцы 10 мл со съемной иглой	уп	

ФИО, должность руководителя _____ Подпись _____

ФИО, должность ответственного за льготное лекарственное обеспечение _____ Подпись _____
 контактный номер телефона _____