

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД

Уполномоченного по правам человека в Московской области «О праве граждан на государственную помощь в обеспечении лекарствами»

Доклад подготовлен в соответствии с пунктом 2 статьи 11 Закона Московской области «Об Уполномоченном по правам человека в Московской области». Изучение ситуации с лекарственным обеспечением льготных категорий граждан проведено по материалам рассмотрения обращений и опроса граждан, информации Министерства здравоохранения Московской области, органов местного самоуправления, общественных объединений защиты прав пациентов, публикаций в средствах массовой информации и сети Интернет.

В настоящее время более 1 млн 100 тысяч жителей Подмосковья имеют право на льготное лекарственное обеспечение. Прежде всего, это участники и инвалиды Великой Отечественной войны, инвалиды, люди, страдающие тяжелыми заболеваниями.

Согласно официальной статистике причин смертности чаще всего в Московской области люди умирают от болезней сердца и сосудов (в 2012 году – 59,8 процента). При этом по указанной причине в Подмосковье умирает на 40 процентов больше, чем в Москве, а уровень смертности по онкологии в 1,5 раза выше среднероссийского.

Не секрет, что ранняя диагностика заболеваний и своевременное медикаментозное лечение больных продлевают им жизнь.

Жалобы на ненадлежащее обеспечение лекарственными препаратами поступают из городских округов Балашиха, Дзержинский, Долгопрудный, Жуковский, Лыткарино, Серпухов, Фрязино; Коломенского, Клинского,

Мытищинского, Наро-Фоминского, Одинцовского, Раменского, Сергиево-Посадского, Серпуховского, Шатурского муниципальных районов. Их количество увеличилось в 2011 году в пять раз по сравнению с 2010 годом; в 2012 году – удвоилось. В первом полугодии 2013 года число жалоб увеличилось на 10 процентов по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

Проблема отсутствия лекарственных препаратов для лиц, страдающих тяжелыми хроническими заболеваниями, с каждым днем обостряется. Несмотря на поставки в прошлом году в аптечные учреждения области лекарственных препаратов на сумму почти 6 млрд. рублей, в конце года выяснилось, что для обеспечения препаратами льготных категорий населения не хватает ещё 12 млрд. рублей. По оценке Контрольно-счетной палаты Московской области действующая система не в полной мере позволяет обеспечить всех льготников лекарственными препаратами в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

В сложившейся ситуации люди вынуждены самостоятельно приобретать дорогостоящие лекарства за личные средства.

Результаты мониторинга свидетельствуют, что сотни людей не получают необходимые лекарства, и государственная помощь не доходит своевременно до каждого нуждающегося в ней.

Представители Уполномоченного в муниципальных образованиях провели опрос граждан непосредственно в местах получения льготных лекарств. По мнению респондентов, наблюдается заметное ухудшение льготного лекарственного обеспечения больных онкозаболеваниями, сахарным диабетом, бронхиальной астмой. Граждане заявляют об отсутствии конкретных лекарств в ряде муниципальных образований.

Свою озабоченность высказывают и общественные организации: Межрегиональное общественное движение «Движение против рака», региональное отделение общероссийской общественной организации

инвалидов, Российская диабетическая ассоциация по Московской области и другие.

По данным Межрегионального общественного движения «Движение против рака», нарушения прав пациентов в Московской области на льготное лекарственное обеспечение носят дилатный и системный характер.

Правление общественной организации инвалидов Луховицкого муниципального района сообщает, что в течение трех месяцев с января по март 2013 года инвалиды обеспечивались льготными лекарственными препаратами неудовлетворительно, люди вынуждены покупать их за счет пенсии.

Рассмотрение жалоб и изучение в целом ситуации с лекарственным обеспечением льготных категорий граждан позволяют говорить об определенных системных проблемах законодательного, организационного и субъективного характера, являющихся причинами массового нарушения прав граждан.

Детально разобраться в механизме правового регулирования системы льготного лекарственного обеспечения гражданину при отсутствии специальных познаний не просто (Приложение № 1). Велика роль подзаконных нормативных правовых актов, в первую очередь ведомственных, федерального и регионального уровней. Много вопросов вызывает терминология, используемая в данной сфере. В нормативных правовых актах, служебных документах органов управления здравоохранением употребляются различные словосочетания: «дополнительное лекарственное обеспечение», «льготное лекарственное обеспечение», «обеспечение необходимыми лекарственными средствами» и так далее. В приведенных словосочетаниях имеется в виду социальная услуга – обеспечение льготными лекарственными препаратами по рецептам врача (фельдшера), которая оказывается при амбулаторном лечении за счет средств государственного бюджета.

Система льготного лекарственного обеспечения финансируется из различных источников. В зависимости от них лица, имеющие право на получение лекарств за счет государства, делятся на федеральных и региональных льготников. Это люди, имеющие особый социально-правовой статус и страдающие определенными заболеваниями.

На федеральном уровне правом на получение бесплатных лекарств в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» обладают: инвалиды, участники и отдельные категории ветеранов Великой Отечественной войны; ветераны боевых действий; инвалиды, дети-инвалиды и лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и приравненные к ним категории граждан. В отдельную группу в рамках программы «7 нозологий» выделены больные гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также люди после трансплантации органов и (или) тканей.

На региональном уровне льготное лекарственное обеспечение осуществляется в соответствии с Законами Московской области от 11 ноября 2005 года № 240/2005-ОЗ «О здравоохранении в Московской области» и от 23 марта 2006 года № 36/2006-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Московской области».

Граждане, имеющие право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств бюджета Московской области, определены постановлением Правительства РФ от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и законодательством Московской области. К ним, в частности, относятся труженики тыла; лица, родившиеся до 1 января 1935 года; реабилитированные и пострадавшие от

политических репрессий; граждане, страдающие заболеваниями, указанными в перечне, утвержденном указанным постановлением Правительства РФ.

Значительная часть федеральных льготников подлежит обеспечению лекарственными препаратами в рамках организации государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи». Ежегодно на соответствующий финансовый год устанавливается норматив финансовых затрат в месяц на лекарства на одного получателя государственной социальной помощи. Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 274-ФЗ указанный норматив на 2013 год установлен в размере 638 рублей.

Размер субвенции Московской области на обеспечение этой категории граждан определяется в соответствии с утвержденной Правительством Российской Федерации методикой, исходя из численности граждан, которые включены в Федеральный регистр и не отказались от получения услуги в виде обеспечения необходимыми лекарственными препаратами.

Достигнутый на сегодняшний день уровень финансирования не отвечает имеющимся потребностям.

С 1 января 2006 года федеральным льготникам предоставлено право самостоятельно выбирать между получением услуги в виде бесплатного лекарственного обеспечения или ее денежной компенсацией. И сразу в том же году количество граждан, изъявивших желание получить социальную услугу в форме дополнительного лекарственного обеспечения, сократилось в целом по стране на 46,5 процента. Из года в год число отказавшихся от получения лекарств растет. В 2013 году их доля в целом по Московской области составляет 70 процентов. Показатели по отдельным муниципальным образованиям превышают областные:

- в городском округе Химки - 76 процентов;
- в Рузском муниципальном районе - 76 процентов;
- в Клинском муниципальном районе - 74,2 процента.

В настоящее время участниками программы льготного лекарственного обеспечения являются более 625 тысяч жителей Московской области (Приложение № 2).

Получение льготного рецепта пациентом детально регламентировано: утверждены специальные формы бланков для льготных лекарств, порядок их выписки и заполнения, система отчетности.

Сложный правовой механизм выписки льготных лекарств является причиной образования очередей в поликлиниках, источником негативного мнения граждан в целом о системе льготного лекарственного обеспечения и одним из главных побудительных мотивов в предпочтении денежной компенсации получению лекарств по льготным рецептам.

Для того, чтобы выписать бесплатные рецепты требуется: отстоять очередь к участковому врачу-терапевту (или специалисту), затем отстоять очередь в кабинет, где распечатывают рецепты, потом опять к врачу-терапевту: врач ставит личную печать и подписывает рецепт. Далее необходимо отстоять очередь к заведующей терапевтическим отделением (если нужно две подписи на рецепте или на заключении ВК); затем - поймать кого-нибудь, кто поставит вторую подпись (еще очередь), потом следует опять вернуться в кабинет к участковому врачу (снова очередь), где врач отрежет одну из копий распечатанного рецепта для вклеивания в амбулаторную карту и только после этого выдают рецепт, с которым можно идти в аптеку. Впрочем, нет гарантии, что лекарство к данному моменту окажется в наличии. Все это вынуждены ежемесячно проделывать больные люди. В изнурительных очередях и здоровый человек вполне может стать больным, что же тогда говорить о пациентах, страдающих многочисленными хроническими заболеваниями.

В условиях действующего правового регулирования организационные проблемы обусловлены как составом и количеством участников программы лекарственного обеспечения, куда входят врачи, лечебно-профилактические учреждения, фармацевтические организации, аптечные учреждения, органы

власти, коммерческие структуры, так и разнородностью отношений по обеспечению населения лекарственными средствами. Вот далеко не полный перечень организационных вопросов, решаемых практически ежедневно: первичный осмотр больного и выписывание рецепта; подготовка сведений в региональный и федеральный регистры; формирование и ведение федерального и регионального регистров; планирование объема необходимых лекарственных средств; подача заявки на приобретение лекарств; организация работ по заключению и исполнению государственных контрактов на поставки лекарственных средств; учет, контроль, хранение, доставка, отпуск медикаментов больным.

Такой сложнейший механизм требует постоянного управления в «ручном режиме» и ежедневного контроля. Ключевую позицию здесь занимает Министерство здравоохранения Московской области, которое организует работу и взаимодействие всех структур, выполняющих функции по обеспечению лекарствами отдельных категории граждан. В число задач министерства входит:

- взаимодействие с федеральными и местными органами здравоохранения, Пенсионным Фондом Российской Федерации; организациями, осуществляющими поставки лекарственных средств;
- размещение государственных заказов и заключение государственных контрактов на поставки лекарственных средств;
- организация обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр, лекарственными средствами;
- утверждение перечня аптечных организаций, лечебно-профилактических учреждений, врачей (фельдшеров), которым разрешается оформление рецептурных бланков; лекарственных средств, необходимых для обеспечения отдельных категорий граждан;
- формирование сводной областной заявки на соответствующий период;
- формирование и ведение базы лиц по 7 нозологиям;
- контроль за учетом и расходом лекарственных средств;

- и другие.

Управленческие ошибки нередко приводят к сбоям в механизме льготного лекарственного обеспечения. В связи с окончанием срока (31 декабря 2012 года) Государственного контракта по сопровождению и обслуживанию Единой региональной информационной системы льготного лекарственного обеспечения населения Московской области (ЕРИС) приказом Министерства здравоохранения Московской области от 28 декабря 2012 года № 1581 было предписано в срочном порядке внедрить новый программный продукт «ОНЛС МО». Согласно приказу к январю 2013 года в течение нескольких дней по всей области следовало занести все данные о врачах, имеющих право выписывать рецепты, и о льготниках.

По отзывам работников муниципальных учреждений здравоохранения, сотрудников местных управлений здравоохранения и Министерства здравоохранения Московской области, непроработанное решение полностью парализовало систему лекарственного обеспечения на территории региона. Значительно снизился уровень обеспеченности граждан лекарствами. Например, в Волоколамском муниципальном районе в марте 2013 года потребность в лекарственных средствах была удовлетворена по федеральной льготе на 58 процентов, по региональной – на 37 процентов. Проанализировать итоги за январь – февраль 2013 года не представилось возможным из-за неработавшей информационной системы. В авральном порядке пришлось восстанавливать ЕРИС.

В режиме реального времени ЕРИС дает сведения, какими лекарственными средствами обеспечен тот или иной пациент, какие денежные средства (федеральные или областные) и в каком количестве потрачены на приобретение этих лекарств. Можно также получить информацию о выписанных рецептах в ЛПУ и отпуске лекарств в аптечных организациях. Вместе с тем система не даёт сведений о неполученных пациентом лекарствах. Препараты заказываются ежемесячно, один раз в

плановом порядке и два раза дополнительно. Рецепты не выписываются на препараты, на которые не оформлена заявка в программе ЕРИС. Поэтому в официальных отчетах количество необеспеченных рецептов небольшое.

В ЕРИС не видно, на какие препараты проводятся торги, сколько закупок сделано в текущем году, на какую сумму финансовых средств. Заявки на лекарства формируются по международному непатентованному наименованию (МНН), но не всегда аналогичные препараты подходят каждому больному.

Людам стало трудно в индивидуальном порядке получить рекомендованные специализированными лечебными учреждениями препараты. До конца 2012 года закупка лекарств по индивидуальным заявкам осуществлялась по утверждению контрольно-экспертной комиссии Министерства здравоохранения Московской области. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Московской области от 23 января 2013 года № 43 комиссия прекратила свою работу. Таким образом, механизм обеспечения конкретного больного необходимым препаратом с учетом особенностей организма и течения болезни в настоящее время практически отсутствует.

Закупки лекарств в масштабах области формально осуществляются на основании заявок муниципальных образований. Однако планирование потребности в лекарственных препаратах происходит без учета реальных потребностей граждан. В пояснительной записке по формированию заявок на лекарственные препараты на 2013 год Министерство здравоохранения Московской области указывает руководителям органов управления здравоохранением муниципальных образований, что необходимо проставлять количество упаковок лекарственных препаратов в год в рамках рекомендованных годовых объемов финансирования. Заявки, превышающие установленную сумму, не принимаются.

Например, в Люберецком муниципальном районе заявка на 2013 год на лекарственные препараты по региональной льготе в рамках объемов

финансирования составляет 67 994 832, 35 рублей, а фактическая потребность по расчетам врачей - 133 288 658, 96 рублей.

Недостаточное финансирование частично восполняется на местном уровне. Органы местного самоуправления вынуждены выделять деньги из местного бюджета, компенсировать людям расходы по самостоятельному приобретению препаратов посредством оказания материальной помощи за счет муниципальных источников или средств спонсоров. В отдельных случаях приходится обеспечивать нуждающихся на базе стационарных отделений лечебно-профилактических учреждений.

Объем финансовых средств, выделенных на местном уровне для обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами, за первые пять месяцев 2013 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года возрос с 22 200 521 рублей до 37 389 340 рублей. Между тем муниципальная помощь имеет свои пределы, которые зависят от возможностей бюджетов муниципальных образований и позиции их руководства.

В процесс выполнения государственной функции по обеспечению льготными лекарствами отдельных категорий граждан вовлечены коммерческие организации. Так, деятельность по хранению, доставке и выдаче лекарственных препаратов осуществляется по контракту ЗАО «Империя – Фарма».

В ходе реализации соглашений возникают сложности - ЗАО «Империя – Фарма» не принимает на склад лекарственные препараты, если их наименование или количество не совпадают с перечнем лекарств в приложении к государственному контракту. Не являются исключением даже препараты, планируемые к закупке по целевым программам (противотуберкулезные и другие).

Коммерческая организация, в силу своих интересов, в первую очередь заинтересована в получении прибыли, а не в реализации государственной задачи по обеспечению людей лекарствами.

Отпуск лекарственных средств проводят коммерческие аптеки, в том числе аптечной сети ОАО «Мособлфармация», сумма контракта с которым на оказание услуг по выдаче лекарственных препаратов льготникам составляет 84,8 млн рублей.

По мнению граждан и результатам проверок надзорных органов, отпуск лекарственных препаратов льготникам организован с многочисленными нарушениями:

- не обеспечена доступность аптек по месту жительства;
- время выдачи льготных лекарственных препаратов зачастую необоснованно ограничено;
- места выдачи лекарственных препаратов не оборудованы надлежащим образом;
- здания и помещения, где размещаются аптечные учреждения, не соответствуют требованиям законодательства по площади, наличию необходимых служебных помещений, оснащению специальными приспособлениями и оборудованием для свободного передвижения и доступа инвалидов и других маломобильных групп населения;
- отпуск лекарственных средств осуществляется неквалифицированными сотрудниками, не имеющими порой специального образования.

В соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 2001 года № 178-ФЗ «О приватизации государственного и муниципального имущества» имущественный комплекс ГУП МО «Мособлфармация» в декабре 2009 года приватизирован путем преобразования ГУП МО в открытое акционерное общество «Мособлфармация». Результаты мониторинга свидетельствуют, что ОАО «Мособлфармация» не в полной мере выполняет социальные обязательства по лекарственному обеспечению граждан.

Сокращается аптечная сеть, обеспечивающая льготников лекарствами. С начала 2012 года закрытие аптечных учреждений ОАО «Мособлфармация» отмечено в следующих городах: Видное, Климовск, Коломна, Королёв, Озёры, Пушкино, Сергиев Посад, Чехов. На освободившихся площадях в

коммерческих интересах зачастую открываются торговые предприятия (продовольственные магазины).

Снижается число аптек, отпускающих пациентам наркотические и сильнодействующие препараты. В 2012 году осуществляли отпуск наркотических и сильнодействующих препаратов 82 аптеки, в 2013 году - 67. Такие аптеки отсутствуют в городах Серпухов, Реутов, Лосино-Петровский, Красногорск.

Во многих аптеках график работы для льготников значительно укорочен, в выходные дни (суббота и воскресенье) отпуск не производится.

Условия содержания и деятельности аптечных учреждений не соответствуют нормативным. Не соблюдаются требования к площадям и составу помещений. Минимальная площадь аптеки должна быть 90 кв. м; в составе помещений – торговый зал, не менее 20 кв. м, комната для персонала не менее 8 кв. м, санузел, гардеробная, санитарно-бытовые помещения. Между тем, площадь отдельных аптечных учреждений не превышает 8 кв. м (ОАО «Мособлфармация»). Многие из них претерпели реконструкцию, в результате которой площади значительно уменьшились. Например, аптека № 1193 (ОАО «Мособлфармация») до реконструкции занимала помещение более 700 кв. м, после ремонта большая часть площадей отдана под магазин. В настоящее время аптека сократилась до 77,8 кв. м. Помещение аптеки № 385 (ОАО «ТС Аптечка») не имеет окон, состоит из торгового зала и материальной комнаты, в которой оборудованы: гардеробная зона, зона хранения лекарственных препаратов розничной торговли, зона отдыха и приема пищи, рабочее место заведующего аптекой. Во многих аптечных организациях отсутствуют санитарные узлы, помещения для приема пищи и отдыха персонала.

Квалификация отдельных сотрудников не соответствует законодательным требованиям. Должности заведующих аптечными организациями занимают лица, не имеющие фармацевтического образования; у многих специалистов руководящего состава

квалификационная подготовка не соответствует требуемым нормативам. Непосредственным отпуском лекарственных препаратов отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, в аптечных организациях должны заниматься специалисты с высшим и средним образованием, имеющие сертификаты. Эти требования нарушаются. Например, в аптечном пункте № 1174 (ОАО «Мособлфармация») отпуском льготных медикаментов занимается специалист без образования, не имеющий допуска к работе с наркотическими препаратами. В аптеках ОАО «Мособлфармация» отсутствуют журналы отсроченного обеспечения.

Недостаточное взаимодействие органов управления здравоохранением муниципальных образований с частными аптечными организациями приводит к тому, что работа аптек остается бесконтрольной.

В то же время ознакомление с одной из немногих муниципальных аптек № 383 города Химки показало высокий уровень организации работы по льготному лекарственному обеспечению населения. Аптека имеет 3 пункта, которые расположены в поликлиниках либо в шаговой доступности от них. Отработан механизм оперативного обслуживания необеспеченных рецептов. Учреждение соответствует установленным требованиям, укомплектовано квалифицированными кадрами, оборудовано современной оргтехникой, обеспечено автотранспортом. Граждане позитивно оценивают работу персонала.

Анализ изложенной выше информации позволяет говорить о том, что существующая громоздкая система лекарственного обеспечения не отвечает требованиям времени и не реализует в полной мере права граждан на льготные лекарственные препараты.

Ее характерными негативными чертами являются: большое количество нормативных правовых актов различного уровня, не обеспечивающих надлежащее регулирование лекарственного обеспечения; деление граждан на льготные категории федерального и регионального уровня; сложная система

финансирования; недостаточность денежных средств, обусловленная, в том числе, низким ежемесячным нормативом на каждого льготника; расходование бюджетных средств на функционирование программы льготного лекарственного обеспечения, сопоставимых с расходами на приобретение лекарств; большое число участников программы, от которых зависит ее нормальное функционирование; длительная процедура получения больными людьми рецептов; неудовлетворительная организация отпуска лекарств в аптечных учреждениях; отсутствие механизма компенсации гражданам средств, потраченных на приобретение лекарств за личные сбережения; отсутствие отлаженного взаимодействия министерства здравоохранения с муниципальными органами управления здравоохранением; планирование потребности в лекарственных препаратах на основе прогнозных параметров, определяемых министерством здравоохранения в ежегодных заявках, без учета реальных потребностей граждан; несовершенство информационной системы льготного лекарственного обеспечения населения Московской области (ЕРИС).

Создание доступной системы льготного лекарственного обеспечения граждан является велением времени и одной из значимых задач всех уровней власти.

Представляется, что основными мерами по исправлению ситуации должны стать:

- перевод льготного лекарственного обеспечения из системы мер государственной социальной поддержки в разряд оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования без деления людей на категории региональных и федеральных льготников; осуществление финансирования в соответствии с фактическими затратами по заболеваниям;

- замена процедуры государственных закупок лекарственных средств на компенсацию стоимости лекарств, отпущенных гражданам в аптечных учреждениях по назначению врача;

- обеспечение препаратами граждан, страдающих онкологическими и другими заболеваниями через специализированные центры, где пациенты проходят лечение;
- упрощение процедуры получения рецептов на льготные лекарства;
- совершенствование прогнозирования и контроля расходов в рамках системы лекарственного обеспечения;
- подготовка практических врачей по вопросам клинической фармакологии, введение в лечебно-профилактических учреждениях должности клинического фармаколога; повышение квалификации фармацевтических кадров;
- обеспечение своевременного информирования муниципальных органов управления здравоохранением о проведении закупок и сроках поставки лекарственных препаратов в аптечные организации;
- восстановление государственной и муниципальной аптечной сети Московской области;
- государственное регулирование ценообразования лекарственных препаратов;
- развитие отечественного производства лекарственных средств.

Уполномоченный не ограничивается подготовкой данного доклада и намерен в дальнейшем своевременно реагировать на сообщения о нарушениях прав граждан, продолжать работу в сотрудничестве с депутатами Московской областной Думы, органами исполнительной власти Московской области, органами местного самоуправления и общественными объединениями по подготовке официальных аналитических материалов, предложений законодательного и организационного характера по совершенствованию лекарственного обеспечения населения Подмосковья.

г. Москва, июль 2013 года

Уполномоченный по правам человека
в Московской области

А.Е. Жаров

Приложение № 1

Перечень законодательных и иных нормативных правовых актов по льготному лекарственному обеспечению населения Московской области

I. Конституция Российской Федерации

II. Федеральные законы

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 274-ФЗ «О нормативе финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2013 год»

Федеральный закон от 30 ноября 2011 г. № 371-ФЗ «О федеральном бюджете на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов»

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 13 декабря 2010 г. № 357-ФЗ «О федеральном бюджете на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов»

Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 192-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части повышения доступности лекарственного обеспечения жителей сельских поселений»

Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»

Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»

Федеральный закон от 08 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»

Федеральный закон от 18 октября 2007 г. № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»

Федеральный закон от 21 июля 2005 г. № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд»

Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации».

III. Постановления Правительства Российской Федерации

Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»

Постановление Правительства РФ от 01 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»

Постановление Правительства РФ от 10 мая 2007 г. № 280 «О федеральной целевой Программе «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007 - 2012 годы)»

Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2010 г. № 1199 «О предоставлении из федерального бюджета межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения»

Постановление Правительства РФ от 01 августа 2011 г. № 637 «Об утверждении правил предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на осуществление организационных мероприятий по обеспечению граждан лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»

Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2011 г. № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»

Постановление Правительства РФ от 26 апреля 2012 г. № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей»

Постановление Правительства РФ от 22 октября 2012 г. № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

IV. Нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 сентября 2006 г. № 665 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. № 328 «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2005 г. № 785 «О порядке отпуска лекарственных средств»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 декабря 2006 г. № 892 «Об утверждении правил ведения Федерального регистра лиц, имеющих право на дополнительные меры государственной поддержки»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2007 г. № 727 «Об органе, осуществляющем ведение Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или)

тканей»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 августа 2010 г. № 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств»

Приказ Министерства здравоохранения России от 13 февраля 2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации»

Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

V. Законы Московской области

Закон Московской области от 23 марта 2006 г. № 36/2006-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Московской области»

Закон Московской области от 10 ноября 2012 г. № 166/2012-ОЗ «О бюджете Московской области на 2013 год»

Закон Московской области от 11 ноября 2005 г. № 240/2005-ОЗ «О здравоохранении в Московской области».

VI. Постановления Правительства Московской области

Постановление Правительства Московской области от 29 декабря 2007 г. № 1064/48 «Об организации за счет средств бюджета Московской области лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих место жительства в Московской области»

Постановление Правительства Московской области от 14 ноября 2012 г. № 1464/35 «О Московской областной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год»

Постановление Правительства Московской области от 12 мая 2010 г. № 326/19 «О мерах по лекарственному обеспечению больных

злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»

Постановление Правительства Московской области от 4 апреля 2005 г. № 207/7 «Об организации дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи».

VII. Приказы Министерства здравоохранения Московской области

Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 30 декабря 2010 г. № 1078 «Об утверждении Перечня наименований лекарственных средств, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, необходимых для обеспечения отдельных категорий граждан, в соответствии с заключенными государственными контрактами на их поставку»

Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 04 февраля 2013 г. № 106 «Об утверждении Перечней лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для обеспечения отдельных категорий граждан, отпускаемых при амбулаторном лечении по рецептам врачей бесплатно или с 50-ти процентной скидкой со свободных цен»

Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 21 февраля 2013 г. № 190 «Об утверждении Перечня аптечных организаций, осуществляющих в 2013 году отпуск отдельным категориям граждан лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов»

Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 28 декабря 2009 г. № 889 «Об утверждении Перечней аптечных организаций, осуществляющих лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан,

имеющих право на получение государственной социальной помощи»

Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 6 мая 2009 г.

№ 275 «О мерах по улучшению медицинского и лекарственного обеспечения ветеранов Великой Отечественной войны»

Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 29 декабря 2005 г. № 404 «Об утверждении Перечня торговых наименований лекарственных препаратов для обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в части дополнительного лекарственного обеспечения и отнесенных к ответственности Московской области».

Приложение № 2

**Сведения об участниках программы
льготного лекарственного обеспечения
в муниципальных образованиях Московской области
(по информации, поступившей от Глав муниципальных образований
и руководителей органов здравоохранения, по состоянию
на 1 июля 2013 года)**

| № п/п | Муниципальное образование | Кол-во федеральных льготников | Кол-во региональных льготников |
|----------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Балашиха г.о. | 19103 | 19190 |
| 2 | Бронницы г.о. | 463 | 1900 |
| 3 | Волоколамский м.р. | 1922 | 3433 |
| 4 | Воскресенский м.р. | 3247 | 3450 |
| 5 | Восход г.о. | 13 | 95 |
| 6 | Дзержинский г.о. | 1716 | 2047 |
| 7 | Дмитровский м.р. | 3458 | 11960 |
| 8 | Долгопрудный г.о. | 2271 | 4500 |
| 9 | Домодедово г.о. | 3716 | 11521 |
| 10 | Дубна г.о. | 1413 | 4247 |
| 11 | Егорьевский м.р. | 3156 | 3920 |
| 12 | Железнодорожный г.о. | 2763 | 3434 |
| 13 | Жуковский г.о. | 4150 | 3698 |
| 14 | Зарайский м.р. | 1089 | 1337 |
| 15 | Звенигород г.о. | 1336 | 1700 |
| 16 | Звездный городок г.о. | 391 | 182 |
| 17 | Ивантеевка г.о. | 5047 | 2687 |
| 18 | Истринский м.р. | 3110 | 6874 |
| 19 | Каширский м.р. | 3726 | 6244 |
| 20 | Климовск г.о. | 1603 | 4437 |
| 21 | Клинский м.р. | 3012 | 5 752 |
| 22 | Коломенский м.р. | 4532 | 11236 |
| 23 | Коломна г.о. | | |
| 24 | Королев г.о. | 5225 | 5796 |
| 25 | Котельники г.о. | 760 | 792 |
| 26 | Красноармейск г.о. | 632 | 2279 |
| 27 | Красногорский м.р. | 4711 | 7865 |
| 28 | Краснознаменск г.о. | 752 | 1843 |
| 29 | Ленинский м.р. | 2294 | 9900 |
| 30 | Лобня г.о. | 1131 | 4639 |

| | | | |
|--------|-------------------------|--------|------------|
| 31 | Лосино-Петровский г.о. | 1890 | 1455 |
| 32 | Лотошинский м.р. | 682 | 675 |
| 33 | Луховицкий м.р. | 2121 | 4155 |
| 34 | Лыткарино г.о. | 1152 | 2 100 |
| 35 | Люберецкий м.р. | 8942 | 11561 |
| 36 | Можайский м.р. | 1996 | 4 634 |
| 37 | Мытищинский м.р. | 6436 | 9129 |
| 38 | Наро-Фоминский м.р. | 4418 | 11042 |
| 39 | Молодежный г.о. | | |
| 40 | Ногинский м.р. | 4509 | 12059 |
| 41 | Одинцовский м.р. | 7366 | 20441 |
| 42 | Власиха г.о. | | |
| 43 | Озерский м.р. | 3014 | 980 |
| 44 | Орехово-Зуевский м.р. | 11099 | 5144 |
| 45 | Орехово-Зуево г.о. | 6173 | 7426 |
| 46 | Павлово-Посадский м.р. | 1851 | 6752 |
| 47 | Подольск г.о. | 4109 | 21240 |
| 48 | Подольский м.р. | 802 | около 1900 |
| 49 | Протвино г.о. | 902 | 1850 |
| 50 | Пушкинский м.р. | 6296 | 16570 |
| 51 | Пушино г.о. | 639 | 1254 |
| 52 | Раменский м.р. | 6303 | 8202 |
| 53 | Реутов г.о. | 2131 | 3837 |
| 54 | Рошаль г.о. | 1398 | 2453 |
| 55 | Рузский м.р. | 1828 | 2596 |
| 56 | Сергиево-Посадский м.р. | 5405 | 12485 |
| 57 | Серебряно-Прудский м.р. | 812 | 2183 |
| 58 | Серпухов г.о. | 3390 | 14650 |
| 59 | Серпуховский м.р. | 774 | 1476 |
| 60 | Солнечногорский м.р. | 2641 | 8745 |
| 61 | Ступинский м.р. | 3180 | 9502 |
| 62 | Талдомский м.р. | 1072 | 3500 |
| 63 | Фрязино г.о. | 1666 | 4900 |
| 64 | Химки г.о. | 4846 | 4664 |
| 65 | Черноголовка г.о. | 605 | 857 |
| 66 | Чеховский м.р. | 5934 | 6622 |
| 67 | Шатурский м.р. | 1523 | 6713 |
| 68 | Шаховской м.р. | 842 | 1303 |
| 69 | Щелковский м.р. | 5254 | 12766 |
| 70 | Электрогорск г.о. | 414 | 1316 |
| 71 | Электросталь г.о. | 3004 | 13952 |
| 72 | Юбилейный г.о. | 1089 | 2185 |
| Итого: | | 215250 | 410332 |
| | | 625582 | |