

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ****ПРИКАЗ**

от 03.08.2026

г. Мурманск

№ 442

О совершенствовании обеспечения лекарственными препаратами лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний

В целях совершенствования обеспечения лекарственными препаратами лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в соответствии с Законом Мурманской области от 29.12.2004 № 580-01-ЗМО «О лекарственном обеспечении населения Мурманской области», постановлениями Правительства Мурманской области от 02.04.2020 № 162-ПП «Об обеспечении профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении», от 25.06.2019 № 297-ПП «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые формы:
 - 1.1. Соглашения на передачу информации (сведений);
 - 1.2. Соглашения на получение и передачу лекарственных препаратов;
 - 1.3. Расписки в получении лекарственных препаратов.
2. Установить, что пункты отпуска лекарственных препаратов определяются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 28.08.2013 № 483 «Об утверждении Порядка взаимодействия субъектов, организующих и осуществляющих обеспечение отдельных категорий граждан по рецептам лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств федерального и регионального бюджета» (далее – пункты отпуска).

3. Руководителям медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь лицам, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, участвующих в реализации Территориальной

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области:

3.1. Назначить лиц, ответственных за исполнение настоящего приказа.

3.2. Разработать и утвердить порядок взаимодействия лечащих врачей узких специальностей, участковых лечащих врачей, других специалистов и структурных подразделений медицинской организации, организующих и осуществляющих исполнение настоящего приказа.

3.3. Организовать размещение сведений о пациенте, перенесшем острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, или которому было выполнено аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (далее - пациент), включая информацию об оформлении выписного эпикриза, в Информационную систему (модуль) в день выписки пациента, не позднее 11:00 часов.

3.4. Обеспечить заполнение пациентом согласий на передачу информации (сведений) и на получение и передачу лекарственных препаратов по формам, утвержденным настоящим приказом, и их направление одновременно с выписным эпикризом в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь пациенту по территориально-участковому принципу, не позднее дня, следующего за днем выписки пациента из стационара.

3.5. Обеспечить внесение отметки ответственным лицом в Информационную систему (модуль) об оформлении выписного эпикриза, о заполнении пациентом согласий на передачу информации (сведений) и на получение и передачу лекарственных препаратов.

3.6. Организовать информирование пациента об обеспечении его льготными лекарственными препаратами для лечения заболеваний и состояний, указанных в приложении к постановлению Правительства Мурманской области от 02.04.2020 № 162-ПП, на дому в течение дня, следующего за выпиской устно.

3.7. В целях преемственности между стационарным и амбулаторным этапами лечения организовать обеспечение пациентов лекарственными препаратами при выписки из стационара на срок лечения до 5 дней согласно пункту 3 Порядка назначения лекарственных препаратов, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

4. Руководителям медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациенту по территориально-участковому принципу:

4.1. Назначить лиц (врач или фельдшер), ответственных за исполнение настоящего приказа.

4.2. Разработать и утвердить порядок взаимодействия лечащих врачей узких специальностей, участковых лечащих врачей, других специалистов и структурных подразделений медицинской организации, организующих и осуществляющих исполнение настоящего приказа.

4.3. Организовать:

4.3.1. Ежедневный с 11:00 прием данных о пациенте в Информационной системе (модуле).

4.3.2. Постановку на диспансерное наблюдение с формированием плана проведения диспансерного наблюдения в Информационной системе (модуле).

4.3.3. Внесение сведений о пациенте в региональный регистр льготных категорий граждан, за исключением лиц, имеющих право на набор социальных услуг согласно Федеральному закону № 178-ФЗ от 17.07.1999 «О государственной социальной помощи», в том числе отказавшихся от набора социальных услуг.

4.3.4. Оформление электронных рецептов (далее – рецептов) пациенту, отнесенному к категории граждан, установленных в пункте 1 постановления Правительства Мурманской области от 02.04.2020 № 162-ПП, на получение лекарственных препаратов для лечения заболеваний и состояний, указанных в приложении к указанному постановлению, на срок лечения 1 месяц.

В случае отнесения пациента к лицам, установленным статьей 6.1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», оформление рецептов пациенту в соответствии с вышеуказанным законом либо постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» с учетом особенностей, установленных действующим законодательством, на срок лечения 1 месяц.

4.3.5 Внесение отметки ответственным лицом в Информационную систему (модуль) об оформлении электронных рецептов.

4.3.6. Отправку реестра рецептов из единой информационной системы «е – Фарма», за исключением персональных данных пациента (ФИО, адрес проживания), на электронную почту пункта отпуска лекарственных препаратов, установленного в соответствии с пунктом 2 настоящего приказа, до 17:00.

4.3.7. Доставку и выдачу лекарственных препаратов пациенту на дом согласно оформленным в соответствии с пунктом 4.3.4 рецептам не позднее 18:00 следующего за днем выписки пациента из медицинской организации, указанной в пункте 3 настоящего приказа, с заполнением расписки в получении

лекарственных препаратов, утвержденной настоящим приказом, и предоставлением пациенту талона для явки на следующее посещение врача с указанием даты, времени.

5. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 21.01.2024 № 57/2 «О совершенствовании обеспечения лекарственными препаратами лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний».

6. Отделу административной работы Министерства здравоохранения Мурманской области (Суркова Н.В.) обеспечить:

6.1. Государственную регистрацию настоящего приказа.

6.2. Направление настоящего приказа в подведомственные организации.

6.3. Размещение приказа в сети Интернет на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области, на «Официальном интернет-портале правовой информации» pravo.gov.ru, и в Официальном электронном бюллетене Правительства Мурманской области.

6.4. Направление настоящего приказа в прокуратуру Мурманской области, Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Мурманской области, Мурманскую областную Думу в соответствии с абзацами пятым, шестым и восьмым пункта 11.15 раздела 11 Регламента Правительства Мурманской области и иных исполнительных органов Мурманской области, утвержденного постановлением Правительства Мурманской области от 30.01.2014 № 32-ПП.

7. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Мурманской области Чуксеева С.Е.

8. Настоящий приказ вступает в силу с даты подписания.

**Заместитель Губернатора
Мурманской области –
министр здравоохранения
Мурманской области**



Д.В. Панычев

Приложение № 1
к Перечню

Форма

В _____
(наименование медицинской организации)

От _____

(Ф.И.О.)

Дата рождения _____

Место жительства _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Данные документа, удостоверяющего личность

(наименование документа, серия, номер,

дата выдачи, кем выдан)

СНИЛС: _____

Контактные данные

(телефон, электронная почта)

СОГЛАСИЕ

НА ПЕРЕДАЧУ ИНФОРМАЦИИ (СВЕДЕНИЙ)

Я, _____

даю согласие на передачу в медицинскую организацию по месту
прикрепления _____

(наименование медицинской организации)

информации (сведений) и документов, дающих основания для постановки меня на диспансерный учет в медицинской организации по месту прикрепления и обеспечения меня лекарственными препаратами в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 02.04.2020 № 162-ПП «Об обеспечении лекарственными препаратами лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний», а в случае отнесения меня к лицам, установленным статьей 6.1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в соответствии с вышеуказанным законом либо постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» с учетом особенностей, установленных действующим законодательством, в том числе передачу выписного эпикриза об оказанной медицинской помощи в стационарных условиях, заявления для включения в реестр региональных льготников, согласие на получение и передачу лекарственных препаратов, копии настоящего согласия на передачу информации (сведений).

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», со статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» согласен на обработку, обмен и хранение моих персональных данных, содержащихся в базах медицинской организации в целях оказания мне медицинской помощи.

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

Приложение № 2
к Перечню

Форма

В _____
(наименование медицинской организации по месту
прикрепления)

От _____

(Ф.И.О.)

Дата рождения _____

Место жительства _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Данные документа, удостоверяющего личность

(наименование документа, серия, номер,

дата выдачи, кем выдан)

СНИЛС: _____

Контактные данные

(телефон, электронная почта)

СОГЛАСИЕ
НА ПОЛУЧЕНИЕ И ПЕРЕДАЧУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Я, _____

даю согласие на однократное получение лекарственных препаратов, назначенных мне после получения медицинской помощи в стационарных условиях, в аптечной организации и передачу их мне при посещении меня на дому на следующий день после выписки из стационара _____ сотрудником _____ медицинской _____ организации _____ по месту прикрепления _____

(наименование медицинской организации)

в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 02.04.2020 № 162-ПП «Об обеспечении лекарственными препаратами лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний», а в случае отнесения меня к лицам, установленным статьей 6.1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в соответствии с вышеуказанным законом либо постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» с учетом особенностей, установленных действующим законодательством.

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

Приложение № 3
к Перечню

Форма

В _____
(наименование медицинской организации по месту
прикрепления)

От _____

(Ф.И.О.)

Дата рождения _____

Место жительства _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Данные документа, удостоверяющего личность

(наименование документа, серия, номер,

дата выдачи, кем выдан)

СНИЛС: _____

Контактные данные

(телефон, электронная почта)

РАСПИСКА В ПОЛУЧЕНИИ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Я, _____

в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 02.04.2020 № 162-ПП «Об обеспечении лекарственными препаратами лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний» а в случае отнесения меня к лицам, установленным статьей 6.1 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в соответствии с вышеуказанным законом либо постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» с учетом особенностей, установленных действующим законодательством, на основании моего согласия на однократное получение лекарственных препаратов, назначенных мне после получения медицинской помощи в стационарных условиях, в аптечной организации и передачу их мне при посещении меня на дому, получил от сотрудника медицинской организации по месту прикрепления

(наименование медицинской организации)

лекарственные препараты _____

(указываются полученные лекарственные препараты (наименования, количество упаковок))

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)