



Зарегистрировано

№ 113-24-13

31.07.2024

Министерство здравоохранения Самарской области

ПРИКАЗ

от *31.07.2024*

№ *13-н*

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.09.2016 № 28-н «Об утверждении порядка определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях»

В целях приведения нормативных правовых актов министерства здравоохранения Самарской области в соответствие с действующим законодательством, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.09.2016 № 28-н «Об утверждении порядка определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях» следующие изменения:

в преамбуле приказа слова «подпрограммы «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» государственной программы Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области» на 2014 - 2018 годы», утвержденной постановлением Правительства Самарской области от 27.11.2013 № 674» заменить словами «мероприятий, предусмотренных пунктами 10 – 12, 15 Перечня мероприятий,

финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в рамках государственной программы Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области», утвержденного постановлением Правительства Самарской области от 25.12.2023 № 1099 «Об установлении отдельных расходных обязательств Самарской области»;

Порядок определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях, изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на департамент фармации, медицинской техники и материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Самарской области (Ефимова).

3. Управлению организационной деятельности департамента информатизации и организационной деятельности министерства здравоохранения Самарской области (Степановой) довести настоящий приказ до сведения заинтересованных лиц, направить электронную копию настоящего приказа в формате pdf и docx (doc) в Региональный информационный центр общероссийской сети распространения правовой информации «КонсультантПлюс».

4. Опубликовать настоящий приказ в средствах массовой информации.

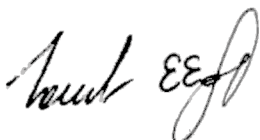
5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Врио министра здравоохранения
Самарской области

Голубева М.С. +7 (846) 332-49-49



А.С.Бенян



ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу министерства
здравоохранения Самарской области
от «31» 07. 2024 № 13-н

Порядок определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях (далее - Порядок)

1. Настоящий Порядок устанавливает прилагасую к настоящему Порядку методику расчета объемов финансовых средств для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания (далее – лекарственные препараты) по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов в соответствии с действующим законодательством (далее - методика).

2. Установленная настоящим порядком методика применяется по направлениям льготного лекарственного обеспечения.

3. Расчеты объемов финансовых средств на лекарственные препараты осуществляются в пределах объема средств, предусмотренных на соответствующие цели на очередной финансовый год, в срок до 1 сентября года, предшествующего планируемому, отдельно по каждому источнику финансирования и мероприятию.

4. При отсутствии информации об объемах финансирования, предусмотренных на льготное лекарственное обеспечение на очередной финансовый год, управление фармации и лекарственного обеспечения департамента фармации, медицинской техники и материально-технического обеспечения (далее - управление фармации) запрашивает информацию в департаменте экономики и финансов министерства здравоохранения Самарской области (далее - министерство).

5. Информацию об объемах финансирования, предусмотренных на льготное лекарственное обеспечение на очередной финансовый год,

управление фармации направляет в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ) для дальнейшего расчета по методике согласно приложению к настоящему Порядку.

6. МИАЦ осуществляет расчеты объемов финансовых средств в соответствии с методикой и предоставляет их в управление фармации.

7. Объемы финансовых средств, рассчитанные МИАЦ, министерством направляются в медицинские организации Самарской области для составления заявок на планируемый год на лекарственные препараты для отдельных категорий граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного и федерального бюджетов.

Приложение
к Порядку определения объемов
финансовых средств на обеспечение
отдельных категорий граждан, имеющих
право на получение лекарственных
препаратов, медицинских изделий,
специализированных продуктов лечебного
питания, по рецептам врачей (фельдшеров)
бесплатно или на льготных условиях

Методика расчета объемов финансовых средств для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов в соответствии с действующим законодательством

1. Расчет объемов финансовых средств для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания (далее - лекарственные препараты) по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов осуществляется по следующим направлениям:

а) на обеспечение по заявкам медицинских организаций Самарской области (далее - МО);

б) на обеспечение лекарственными препаратами больных психическими расстройствами, находящихся на динамическом диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в специализированных МО психиатрического профиля;

в) на обеспечение лекарственными препаратами больных туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в специализированных МО (кабинетах МО) фтизиатрического профиля;

г) на обеспечение лекарственными препаратами больных СПИД и ВИЧ-инфицированных, находящихся на диспансерном наблюдении при

амбулаторном лечении в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Гольятынская городская клиническая больница № 5»;

д) на обеспечение лекарственными препаратами больных злокачественными онкологическими заболеваниями, находящимися на диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Гольятынская городская клиническая больница № 5», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная городская и районная больница»;

е) на обеспечение лекарственными препаратами пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, при амбулаторном лечении в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им.В.П.Полякова», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Самарская областная клиническая больница им.В.Д.Сергеевича», Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего

образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

ж) на обеспечение лекарственными препаратами для лечения пациентов детского возраста в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарская областная детская клиническая больница им.Н.Н.Ивановой» (далее - ГБУЗ СОДКБ им. Н.Н. Ивановой) и детского эндокринологического центра, организованного на базе ГБУЗ СОДКБ им. Н.Н. Ивановой, и кабинета амбулаторного приема, организованного на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская детская клиническая больница»;

з) на лекарственные препараты, обеспечение которыми осуществляется по реестрам (при наличии решения врачебной комиссии МО).

2. Объемы финансовых средств по вышеуказанным направлениям расходования определяются следующим образом:

рассчитывается объем финансовых средств на лекарственные препараты, обеспечение которыми осуществляется по реестрам (подпункт «з»);

рассчитываются объемы средств на расходы по специализированным направлениям (подпункты «б», «в», «г», «д», «е», «ж»);

рассчитывается объем средств на обеспечение по заявкам МО (подпункт «а») путем вычитания из общего объема финансирования, предусмотренного на льготное лекарственное обеспечение на очередной год, расходов по подпунктам «б», «в», «г», «д», «е», «ж», «з»).

3. Дальнейший расчет по каждой МО основан на анализе состава льготополучателей, обслуживаемых в МО, и определении уровня затрат на лекарственные препараты по каждой категории льгот (группа населения или категория заболевания).

Данные о составе льготополучателей содержатся:

в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, формируемом

Отделением Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Самарской области (реестр федеральных льготополучателей). МИАЦ получает информацию о прикреплении федеральных льготополучателей к МО от Территориального фонда обязательного медицинского страхования Самарской области;

в Сводных областных регистрах лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение (реестр территориальных льготополучателей и реестр пациентов, перенесших сердечно-сосудистые заболевания). МИАЦ получает информацию о прикреплении льготополучателей данных регистров к МО из программного продукта «Централизованная медицинская информационная система управления льготным лекарственным обеспечением» (далее - ЦМИС УЛЛО). В ЦМИС УЛЛО сведения о льготополучателях передаются из Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС) от каждой МО.

4. Расчет объемов финансовых средств выполняется по каждому направлению поэтапно:

1 этап – расчет объема финансовых средств на лекарственные препараты, обеспечение которыми по реестрам (подпункт «з»);

2 этап - определение коэффициентов дифференциации;

3 этап - расчет объема финансовых средств по специализированным направлениям (подпункты «б», «в», «г», «д», «е», «ж») с использованием рассчитанных коэффициентов дифференциации и распределение данного объема по МО, относящимся к специализированным направлениям;

4 этап – определение суммарного объема финансовых средств для составления заявок МО (подпункт «а»);

5 этап – расчет объемов финансовых средств по каждой МО в соответствии с составом льготополучателей с использованием рассчитанных коэффициентов.

4.1. Расчет объема финансовых средств на лекарственные препараты, обеспечение которыми по реестрам (подпункт «з») определяется на

основании базы данных льготных рецептов, отпущенных за предыдущие 12 месяцев. Данные об отпущенных рецептах по реестрам группируются по номенклатуре лекарственных препаратов, группам населения (дети, взрослые), категориям заболеваний (код заболевания по международной классификации болезней), что позволяет определить затраты на лечение и количество льготополучателей по каждому направлению главных внештатных специалистов в истекшем периоде;

4.2. Расчет объемов финансовых средств основан на использовании коэффициентов дифференциации затрат и коэффициентов дифференциации финансирования, которые рассчитываются на основании базы данных льготных рецептов, отпущенных за предыдущий период (далее - рецепты). В расчете используются данные базы данных рецептов за предыдущие 12 месяцев.

Для корректного расчета коэффициентов дифференциации и исключения искусственного удорожания стоимости льготы из базы данных рецептов необходимо исключить номенклатуру и объем отпуска лекарственных препаратов, отпускаемых по реестрам от главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Самарской области и руководителей специализированных центров МО (подпункт «з»).

4.2.1. Расчет коэффициента дифференциации затрат по категории льготы (группе населения и по категории заболевания).

Данные об отпущенных рецептах группируются по категориям льгот (группа населения или категория заболевания), что позволяет определить затраты на лечение и количество льготополучателей по каждой категории льгот в истекшем периоде.

По специализированным направлениям (подпункты «б», «в», «г», «д», «е», «ж»), учитывая, что назначение и выписка лекарственных препаратов будет оказываться в специализированных МО, выделяется отдельно информация о рецептах, выписанных и отпущенных в специализированных

диспансерах, создавая при расчете условные льготы для учреждений по категориям льгот специализированных направлений.

Средние затраты на одного льготополучателя по каждой категории льгот определяются по формуле:

$$Z_i = Z_{0i} / N_i,$$

где:

Z_i – средние затраты по данной категории льгот, рублей;

Z_{0i} – общая сумма отпущенных рецептов по данной категории льгот, рублей;

N_i – количество льготополучателей данной категории, получивших лекарственные препараты, человек;

i – данная категория льгот.

Средние затраты на одного льготополучателя, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот определяются по формуле:

$$Z_A = Z / N$$

где:

Z_A – средние затраты на одного льготополучателя, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот, рублей;

Z – общая сумма отпущенных рецептов, рублей;

N – общее количество льготополучателей, получивших лекарственные препараты, человек.

Далее рассчитывается коэффициент дифференциации затрат по каждой категории льгот. Коэффициент дифференциации затрат показывает степень отклонения средних затрат на одного льготополучателя данной категории льгот от средних затрат на одного льготополучателя по всем категориям льгот.

$$Kf_i = Z_i / Z_A,$$

где:

Kf_i – коэффициент дифференциации затрат для данной категории льгот;

Z_i – средние затраты на одного льготника, получившего лекарственные препараты, по данной категории льгот;

Z_A – средние затраты на одного льготника, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот;

i – данная категория льгот.

Рассчитанные коэффициенты дифференциации затрат, отражают уровень затрат по каждой категории льгот.

4.2.2. Расчет коэффициента дифференциации финансирования.

По специализированным направлениям (подпункты «б», «в», «г», «д», «е», «ж»), учитывая, что назначение и выписка лекарственных препаратов будет оказываться в специализированных МО, у которых в том числе, нет прикрепленного числа льготополучателей, но есть постоянное количество пациентов, находящихся на постоянном медицинском динамическом наблюдении и приверженных к постоянному лечению, для расчета объемов финансовых средств используется коэффициент дифференциации финансирования – KDF.

$$KDF = OF/Z,$$

где:

OF - объем финансирования, определенный на очередной период;

Z – общая сумма отпущенных рецептов, рублей.

4.3. Расчет распределения финансовых средств на очередной период по специализированным направлениям.

Определяются объемы средств по каждому специализированному направлению (подпункты «б», «в», «г», «д», «е», «ж») по строкам специализированных льгот, выделенных для диспансеров:

$$OFS_i = N_i * Z_A * KDF,$$

где:

N_i – количество льготополучателей данной категории, получивших лекарственные препараты, человек;

ZA – средние затраты на одного льготополучателя, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот;

KDF – коэффициент дифференциации финансирования.

i – данная категория льготы по специализированному направлению.

Полученные объемы средств по каждому специализированному направлению (OFS_i) распределяются по МО, относящимся к специализированной службе:

$$PL_i = N_i * 100 / N,$$

Где

PL_i – процент льготополучателей МО специализированной службы, получивших лекарственные препараты, от общего числа льготополучателей специализированной службы;

N_i – количество льготополучателей МО специализированной службы, получивших лекарственные препараты, человек;

N – общее количество льготополучателей, получивших лекарственные препараты по специализированной службе, человек.

Далее определяется сумма финансового плана специализированного МО ($SPSM_i$) по формуле:

$$SPSM_i = PL_i * OFS_i / 100$$

4.4. Определение объема финансовых средств для МО.

При расчете плана финансирования для МО по территориальной программе необходимо учесть федеральных льготополучателей, получивших рецепты по региональной лекарственной поддержке (далее – РЛП). Поэтому при расчете плана финансирования по территориальной программе добавляется к регистру территориальных льготополучателей регистр федеральных льготополучателей, имеющих право на ЛЛЮ, по категориям льгот для каждого МО. Для категории льготы с кодом «888» (региональная

лекарственная поддержка федеральным льготополучателям) в расчет берется общее число федеральных льготников, имеющих право на ЛЛЮ, для каждого МО.

Объем финансовых средств для МО рассчитывается по формуле:

$$S = OF - (\sum OFSi)$$

где,

S - объем финансовых средств на очередной период, предусмотренный для составления заявок МО, рублей;

OF - объем финансирования, определенный на очередной период;

$\sum OFSi$ - сумма объемов средств по специализированным направлениям;

i - данная категория льготы по специализированному направлению.

4.5. Расчет объемов финансовых средств в разрезе МО в соответствии с градацией льготополучателей с использованием рассчитанных коэффициентов дифференциации (Kf_i).

При расчете используются данные об объеме финансовых средств на очередной период, предусмотренный для составления заявок МО.

4.5.1. Рассчитывается средний норматив финансирования на льготное лекарственное обеспечение в очередном периоде:

$$B = S / (\sum N_i * Kf_i)$$

где:

B - средний норматив финансирования на льготное лекарственное обеспечение в очередном периоде;

S - объем финансовых средств на очередной период, предусмотренных для составления заявок, рублей;

N_i - общее количество льготополучателей данной категории;

Kf_i - коэффициент дифференциации затрат для данной категории льгот;

i - данная категория льгот.

4.5.2. Расчет планируемых затрат по МО с учетом запланированного объема средств в очередном периоде.

Объем средств по конкретному МО определяется как сумма произведений по формуле:

$$\text{Sum}_j = \sum N_i * Kf_i * B,$$

где:

Sum_j - объем средств по конкретному МО, рублей;

N_i - количество льготополучателей данной категории в МО;

Kf_i - коэффициент дифференциации затрат для данной категории льгот;

B - средний норматив расходов на льготное лекарственное обеспечение;

i - данная категория льгот.

j - конкретное МО.

При расчете предполагается, что при наличии у одного льготополучателя нескольких льгот, он реализует их в соответствии с рассчитанным средним уровнем затрат по каждой категории (Kf_i). Данное основывается на том, что определенные на основе статистики коэффициенты дифференциации учитывают частоту обращения льготополучателя по той или иной категории льгот, если их у него несколько льгот.

Из объема средств по конкретному МО (Sum_j), выделяется, в том числе, сумма средств на детей до 6-ти лет. Данная сумма определяется как сумма финансового плана по категориям льгот «Дети до 3-лет» и «Дети до 6-ти лет».