

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ****ПРИКАЗ**

13.03.2023 г

г. Владивосток

18/пр/348

**О порядке лекарственного обеспечения
антиретровирусными препаратами (АР-препаратами)
больных с ВИЧ-инфекцией (взрослых)**

В соответствии с Федеральными Законами от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения на территории Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.06.2022 № 438н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым при ВИЧ-инфекции (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)», 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», от 24.11.2021 № 1093н «Об утверждении правил отпуска лекарственных

препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов», приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.12.2005 № 757 «О неотложных мерах по организации обеспечения лекарственными препаратами больных ВИЧ-инфекцией», от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств», от 31 августа 2016 № 646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения», Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 06.08.2007 № 5959-РХ «Учет, хранение и использование препаратов для лечения больных ВИЧ-инфекцией в медицинских организациях», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 29.12.2021 № 885-пп (в редакции постановления Администрации Приморского края от 07.04.2022 № 213-пп), в целях осуществления доступности и качества медицинской и лекарственной помощи, а также повышения эффективности диспансерного наблюдения и контроля лечения у лиц с ВИЧ-инфекцией.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Приморского края:

1.1 Назначить:

1.1.1 лицо, ответственное за формирование заявки на антиретровирусные препараты (далее АРП);

1.1.2 лицо материально-ответственное за получение, хранение и выдачу препаратов для лечения ВИЧ-инфекции.

1.1.3 бухгалтера, ответственного за ведение бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности о движении поступивших лекарственных препаратов.

Срок: 31.03.2023 г.

1.2 Организовать формирование заявки в установленные приказами о разрядке сроки из расчета не менее 90% пациентов, приписанных по страховому полису к медицинской организации (далее МО), получающих антиретровирусную терапию (далее АРТ) на период составления заявки с целью обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи.

1.3 Предоставлять заявки в установленные приказами о разрядке сроки на получение АРП и направлять их в Центр СПИД ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2».

1.4 Получать в установленные приказами о разрядке сроки препараты для лечения ВИЧ-инфекции по документам: требование-накладная, доверенность и приказ на материально-ответственное лицо, получающее АР-препараты, заполненные в соответствии с нормативными требованиями, заверенные печатью и подписью руководителя медицинской организации и материально-ответственного лица (приложение №1).

1.5 Организовать получение АРП по необходимости индивидуально для пациента по доверенности, оформленной в соответствии с нормативными требованиями. (приложение №2)

Срок: постоянно

1.6 Информировать каждого ВИЧ-инфицированного пациента о получении АРП в медицинской организации на весь период диспансерного наблюдения.

Срок: постоянно

1.7 Проводить в полном объеме перинатальную профилактику ВИЧ- инфекции беременным женщинам и новорожденным.

Срок: постоянно

1.8 Формировать отчеты о расходовании АРП и предоставлять их в Центр СПИД ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» (приложение №3).

Срок: ежемесячно до 3 числа месяца, следующего за отчетным

1.9 Обеспечить контроль за целевым использованием препаратов для лечения ВИЧ-инфекции в течение всего периода диспансерного наблюдения.

Срок: постоянно

1.10 Обеспечить учет движения и хранения лекарственных препаратов материально ответственным лицом в соответствии с действующими приказами и инструкциями.

Срок: постоянно

2. Главному врачу ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» (С.Н. Бениова):

2.1 Формировать ежегодную заявку на поставку АРП, закупаемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета для ВИЧ-инфицированных лиц, проживающих и состоящих на диспансерном учете в медицинских организациях Приморского края.

Срок: ежегодно

2.2 Обеспечить получение АРП согласно утвержденной заявки в Министерстве Здравоохранения Российской Федерации.

Срок: постоянно

2.3 Организовать выдачу препаратов для лечения ВИЧ-инфекции в медицинские организации на лиц, состоящих на диспансерном учете и продолжающих лечение.

Срок: постоянно

2.4 Обеспечить выдачу АРП пациентам, с впервые назначенной антиретровирусной терапией.

Срок: постоянно

2.5 Обеспечить выдачу АРП для перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции в медицинские организации Приморского края.

Срок: постоянно

2.6 Проводить мониторинг наличия и остатков АРП, а также анализ отчетов медицинских организаций края по расходованию АРП.

Срок: постоянно

2.7 Формировать отчеты о расходовании АРП по Приморскому краю и для Министерства здравоохранения Приморского края и Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Срок: ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным

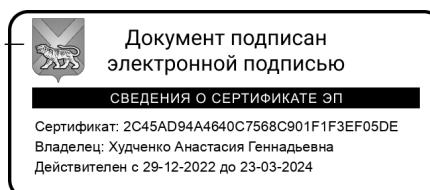
2.8 Обеспечить проведение организационно-методической работы с МО края по рациональному использованию АРП для лечения больных ВИЧ/СПИДом.

Срок: постоянно

3. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Приморского края от 16.08.2019 № 18/пр/847 «О порядке лекарственного обеспечения антиретровирусными препаратами (АРВ-препаратами) больных с ВИЧ-инфекцией (взрослых) на территории Приморского края».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Заместитель Председателя
Правительства Приморского края
министр здравоохранения
Приморского края



А.Г. Худченко

Приложение №1
к приказу МЗ ПК
от 13.03.2023 г.

ТРЕБОВАНИЕ-НАКЛАДНАЯ № "ОБРАЗЕЦ"

от

Учреждение ГБУЗ "Краевая клиническая больница № 2"
 Структурное подразделение-отправитель Центр СПИД
 Структурное подразделение-получатель _____
 Единица измерения: руб (с точностью до второго десятичного знака)

Форма по ОКУД _____
 Дата _____
 по ОКПО _____
 по ОКЕИ _____

Коды

Затребовал _____ Разрешил _____
 (должность) (фамилия, инициалы) (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

номер п/п	Материальные ценности наименование	Единица измерения		Цена	Количество		Сумма (без НДС)	Корреспондирующие счета		Примечание
		наименование	код по ОКЕИ		затребовано	отпущено		дебет	кредит	
1а	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Tab. Zidovudini/Lamivudini 150/300 mg (Зилакомб 150/300 мг) прием внутрь	таб.								
2	Caps. Atazanoviri 200 mg. (Симанод 200 мг) прием внутрь	капс.								
3	Tab. Lamivudini 150 mg (Ламивудин 150мг) прием внутрь	таб.								
4	Sol. Lamivudini 10 mg/ml, 240 ml (Эпивир 10 мг/мл) прием внутрь	фл.								
5	Sol. Peginterferoni alfa 2b 200 mkg/ 1 ml (Альгерон 200 мг/мл) подкожно	шпр.								
Итого										

Отпустил

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

Получил

 (должность) (подпись)

"__" _____ 20__ г.

Ответственный исполнитель

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

 (расшифровка подписи)

Отметка бухгалтерии
 Корреспонденция счетов (гр. 10-11) отражена
 в журнале операций за _____

Исполнитель _____
 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

ОБРАЗЕЦ

**ДОВЕРЕННОСТИ ПАЦИЕНТА НА ПОЛУЧЕНИЕ АР-ПРЕПАРАТОВ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Я, _____,
(Ф.И.О. пациента – полностью)

_____ г.р.
(число, месяц, год рождения)

Паспорт серия _____ номер _____,
выдан _____
(наименование органа)

Дата выдачи _____

Доверяю получить АРВ препараты для моего дальнейшего лечения на _____
месяцев.

(Ф.И.О. представителя – полностью)

_____ г.р.
(число ,месяц, год рождения)

Паспорт серия _____ номер _____,
выдан _____
(наименование органа)

Дата выдачи _____

Подпись гражданина: _____ Дата: _____

Подпись гражданина удостоверяю: врач _____
(Ф.И.О.- разборчиво) (подпись, личная печать)

Дата: _____

Печать медицинской организации

Приложение №3
к приказу МЗ ПК
18/пр/2023 от 13.03.2023.

Отчет по расходованию АР-препаратов в МО Приморского края

Поставщик	ГБУЗ ККБ № 2 Центр СПИД						
Получатель	Название МО						
Отчетный период	с « » 20 г. по « » 20 г.						
Название препаратов (МНН и торговое наименование)	Остаток на конец предыдущего периода		Приход за отчетный месяц		Расход за отчетный месяц		Остаток на конец месяца
	Номер серии Срок годности	Количество (таб., капс.)	Номер серии Срок годности	Количество (таб., капс.)	Номер серии Срок годности	Количество (таб., капс.)	Количество (таб., капс.)