

ПРАВИТЕЛЬСТВО  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**  
(Минздрав Свердловской области)  
Вайнера ул., 34-б, г. Екатеринбург, 620014  
Телефон/факс (343) 312-00-03  
minzdrav@egov66.ru  
https://minzdrav.midural.ru

Руководителям государственных  
учреждений здравоохранения  
Свердловской области,  
Руководителям  
ФГУЗ ЦМСЧ ФМБА России,  
Руководителям негосударственных  
медицинских учреждений  
здравоохранения

24.05.2023 № 03-01-82/10848  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О предоставлении заявки на 2024 год на лекарственные препараты и медицинские изделия для обеспечения граждан, имеющих право на меры социальной поддержки за счет средств областного бюджета (программа «Доступные лекарства»)

Уважаемые Руководители!

В целях планового обеспечения граждан, имеющих право на меры социальной поддержки по лекарственному обеспечению за счет средств областного бюджета в 2024 году, предлагаем предоставить заявку медицинской организации на лекарственные препараты и медицинские изделия (далее – Заявка) в соответствии с утвержденными территориальными нормативами финансовых затрат (приложение № 1 к письму), рассчитанными в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 01.06.2021 № 1184-п «Об утверждении Правил расчета территориальных нормативов финансовых затрат на предоставление мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями на амбулаторном этапе лечения граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, за счет средств областного бюджета».

I. Общие требования к формированию заявки медицинской организацией.

Заявка медицинской организации формируется в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.07.2018 №1126-п «Об утверждении порядка формирования заявки медицинской организацией для льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, за счет средств областного и федерального бюджетов», на основании анализа исполнения заявки за 2022-2023 годы по выписке и отпуску лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Заявка формируется медицинской организацией в программном продукте АСУЛОН «М - Аптека» - Модуль «М-Аптека плюс ЛПУ» (далее – АСУЛОН) по международным непатентованным наименованиям (МНН) и формам выпуска согласно представленному в АСУЛОНе перечню.

Алгоритм формирования заявки: пункт меню «Плановая заявка (ЛПУ)», подпункт «1. Формирование заявки», далее «Основная». Выбрать заявочную кампанию - Региональная программа на 2024 год, далее выбрать - Редактировать/Просмотр. В открывшемся списке рекомендованных препаратов с ценами, заполнить графу «Кол-во». После заполнения всех необходимых строк выйти, сохранив изменения. Для отправки готовой заявки использовать подпункт меню «3. Отправка заявки».

Лекарственные препараты заявляются только для граждан, имеющих право на предоставление мер социальной поддержки за счет средств областного бюджета, включенных в областной регистр.

После формирования заявки в АСУЛОНе она переносится в формат Excel по установленной форме (приложение № 2 к письму) с разбивкой по прикрепленным аптечным организациям.

При работе с электронной формой заявки (Excel) не допускается:

- проводить сортировку по какому-либо признаку;
- менять последовательность номенклатурных наименований (МНН);
- добавлять и уменьшать количество строк;
- удалять отдельные номенклатурные наименования (МНН).

Заявка проверяется сотрудником отдела организации лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Свердловской области, при наличии замечаний возвращается на корректировку. После повторного получения и при отсутствии замечаний, заявка утверждается.

Заявка должна быть представлена по предложенной форме:

- в срок до **22.07.2023** в АСУЛОНе и по электронной почте с разбивкой по аптекам по адресу: e – mail: [m.makarova@egov66.ru](mailto:m.makarova@egov66.ru) .

- в срок до **29.07.2023** по адресу: 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера 34Б, 1 этаж, комната № 102, на бумажном носителе, заверенном подписью руководителя, печатью медицинской организации, согласованная с прикрепленной (прикрепленными) к ней аптечной организацией (организациями).

**Заявки по неустановленной форме к рассмотрению не принимаются!**

Руководители государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, ФГУЗ ЦМСЧ ФМБА России, медицинских организаций негосударственной формы собственности:

1) несут персональную ответственность за качество составления и соблюдение сроков предоставления заявки медицинской организации;

2) осуществляют контроль за выпиской рецептов на лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с постановлением 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» и постановлением Правительства Свердловской области от 22.06.2017 № 438-ПП;

3) на основании анализа исполнения заявки при необходимости ежеквартально осуществляют корректировку заявки в рамках утвержденных территориальных нормативов финансовых затрат на плановый период.

## II. Внесение изменений в заявку медицинской организации на плановый период.

В случае изменения потребности в лекарственных препаратах и медицинских изделиях (изменение схемы лечения, выбытие гражданина с территории Свердловской области на иное постоянное место проживания или его смерти, выявление новых льготников, для лечения которых требуются лекарственные препараты или медицинские изделия, ранее не включенные в заявку медицинской организации), заявка корректируется в пределах утвержденных территориальных нормативов финансовых затрат на плановый период *1 раз в месяц* и направляется в отдел организации лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Свердловской области с пояснительной запиской за подписью главного врача о необходимости корректировки заявки с обоснованием.

При наличии у медицинской организации остатка средств от утвержденного территориального норматива финансовых затрат при формировании заявки на плановый период, возможно в течение года на эти средства направить дополнительную (-ные) заявку (-и).

Напоминаем, что финансирование дополнительного лекарственного обеспечения пациентов в рамках приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.02.2018 г. № 167-п «О порядке дополнительного обеспечения на амбулаторном этапе лечения по жизненным показаниям лекарственными препаратами, не включенными в Перечни, утвержденные федеральными и областными нормативными правовыми актами, но

предусмотренными стандартами медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения отдельных категорий граждан Российской Федерации, проживающих в Свердловской области, за счет средств областного бюджета» осуществляется из территориального норматива финансовых затрат.

В срочном порядке корректируются или принимаются дополнительные заявки только на наркотические лекарственные препараты.

Обращаем Ваше внимание на то, что закуп лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется Министерством здравоохранения Свердловской области в соответствии с Федеральным законом от 05 апреля 2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» путем проведения электронных аукционов. Период от формирования документов на закуп до фактического получения товара на склад фармацевтической организации – оператора программы составляет в среднем от 60 дней. Предлагаем учитывать данную информацию при направлении дополнительных заявок.

Информация по заявочной компании размещена на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области <http://minzdrav.midural.ru/>, Раздел – Документы, подраздел – Программа «Доступные лекарства».

По вопросам оформления заявок обращаться по телефону (343) 312-00-03 доб. 923, E-mail: [m.makarova@egov66.ru](mailto:m.makarova@egov66.ru) – Макарова Марина Борисовна.

Приложения на 11 л. в 1 экз.

Заместитель Министра

Е.А. Чадова

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат 009E5DAA76DA1B60EF767F36080714D100  
Владелец **Чадова Елена Анатольевна**  
Действителен с 01.04.2022 по 25.06.2023

М.Б. Макарова  
(343) 312-00-03 доб.923