

Российская Федерация
НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ
КОМИТЕТ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОБЛАСТИ
П Р И К А З

от 13.05.2008 №309-Д

Великий Новгород

**О контроле за назначением
и отпуском бесплатных
лекарственных средств**

В целях осуществления медико-экономического контроля за назначением и обеспечением необходимыми лекарственными средствами граждан, имеющим право на бесплатное лекарственное обеспечение (в рамках реализации Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», постановления Правительства Российской Федерации от 17.10.2007 № 682 «О централизованной закупке в 2008 и 2009 годах лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолойкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей», областного закона от 10.05.2007 № 97-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделинии органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения»)

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить:

1.1. «Порядок организации медико-экономической экспертизы назначения и обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение» (приложение 1);

1.2. «Экспертную комиссию по проведению медико-экономического контроля за назначением и обеспечением лекарственными средствами граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение» (приложение 2).

2. Экспертной комиссии (совместно с главными специалистами комитета по охране здоровья области) организовать свою работу в соответствии с «Порядком медико-экономической экспертизы назначения и обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение».

3. Комитету по охране здоровья населения Великого Новгорода, главным врачам организаций здравоохранения, руководителям аптечных учреждений области оказывать содействие членам экспертной комиссии при проведении экспертиз.

4. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя председателя комитета по охране здоровья населения области Михайлову Г.В.

Председатель комитета

Ю.В.Олефир

**Экспертная комиссия по проведению медико-экономического
контроля за назначением и обеспечением лекарственными средствами
граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение**

- Михайлова Г.В. - заместитель председателя комитет по охране здоровья населения области, председатель комиссии
- Дмитриева А.Т. - главный специалист-эксперт отдела нормативно-правового регулирования и лекарственного обеспечения системы здравоохранения комитета, секретарь комиссии
- Члены комиссии:
- Бутримова С.Ф. - заместитель главного врача по лечебно профилактическим вопросам ГУЗ "Новгородская областная клиническая больница"
- Ильющенко А.Д. - (договор на оказание услуг от 01.01.2008) - по согласованию
- Калинина Е.О. - (договор на оказание услуг от 01.01.2008) - по согласованию
- Лялькова Е.Л. - (договор на оказание услуг от 01.01.2008) - по согласованию
- Прокопенко Р.С. - (договор на оказание услуг от 01.01.2008) - по согласованию
- Сорокин С.А. - (договор на оказание услуг от 01.01.2008) - по согласованию
- Сотникова В.Ю. - начальник отдела нормативно-правового регулирования и лекарственного обеспечения системы здравоохранения комитета
- Сухов В.А. - главный детский внештатный гематолог (Новгородская детская областная клиническая больница)
- внештатные эксперты (по согласованию).

ПОРЯДОК

организации медико-экономической экспертизы назначения и обеспечения необходимыми лекарственными средствами граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение

ПРИНЯТЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

АУ – аптечные учреждения, являющиеся исполнителями по государственным контрактам на оказание услуг по обеспечению бесплатными лекарствами¹

БД – база данных

ГОУП "Новгородфармация" - Государственное областное унитарное предприятие "Новгородфармация"

ИС ДЛО – информационная система поддержки обеспечения необходимыми ЛС, включающая в себя упорядоченную совокупность документов и информационных технологий с использованием средств вычислительной техники и каналов связи.

ЭК - экспертная комиссия по проведению медико-экономического контроля за назначением и обеспечением лекарственными средствами граждан, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение

КОЗНО – комитет по охране здоровья населения области

ЛС – лекарственные средства

НСИ – нормативно-справочная информация

НО ФОМС – Новгородский областной фонд ОМС

ОМС – обязательное медицинское страхование

ОЗ – организация(и) здравоохранения государственной и муниципальной форм собственности

ОНЛС – обеспечение необходимыми лекарственными средствами

ОР - регистр лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки в части лекарственного обеспечения в соответствии с 97-ОЗ от 10.05.2007 "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделении органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения"

ОПФР – отделение Пенсионного фонда РФ по Новгородской области

РД – регистр граждан, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей

СНИЛС - страховой номер индивидуального лицевого счета

ФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

ФР – региональный сегмент Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи

ЦОД – Центр обработки данных ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр".

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И НОРМАТИВНАЯ БАЗА

Настоящий Порядок предназначен:

- для организации проведения КОЗНО медико-экономической экспертизы услуг по обеспечению ЛС граждан в АУ области (в рамках заключенных между КОЗНО и АУ государственных контрактов¹);
- для организации проведения медико-экономической экспертизы ЛС (в том числе обоснованности назначения ЛС при оказании амбулаторно-поликлинической помощи) в ОЗ области.
- для организации и функционирования ИС ДЛО

Настоящий порядок разработан в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".
2. Постановление правительства Российской Федерации от 17.10.2007 № 682 "О централизованной закупке в 2008 и 2009 годах лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей".
3. Соглашение между ГУ "Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Новгородской области" и комитетом по охране здоровья населения области "Об информационном обмене сведениями о лицах, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг", от 19.11.2007 №01-31/А-И/234.
4. Распоряжение Правительства РФ от 2 октября 2007 г. N 1328-р "О перечне централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей"
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 14.12.2005 №785 "О порядке отпуска лекарственных средств"
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18 сентября 2006г. №665 "Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной

¹ - на оказание услуг по обеспечению ЛС граждан больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

- на оказание услуг по обеспечению ЛС граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения дополнительной бесплатной медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

- на оказание услуг по обеспечению ЛС и изделиями медицинского назначения граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки в части лекарственного обеспечения в соответствии с областным законом 10.05.2007 № 97-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделинии органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения".

- медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи"
7. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 №110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания"
 8. Областной закон от 10.05.2007 № 97-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделении органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения".
 9. Областной закон от 14.11.2007 № 193-ОЗ "О полномочиях Администрации области в области оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, переданных Российской Федерацией для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации.
 10. Распоряжение Администрации области от 19.11.2007 № 296-рг "О поручении комитету по охране здоровья населения области".
 11. Распоряжение Администрации области от 14.12.2007 № 317-рг "Об определении уполномоченного органа исполнительной власти области".
 12. Приказ комитета от 21.12.2007г № 638-Д "О поручении ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр".
 13. Приказ комитета от 26.12.2007г № 646-Д "О мониторинге обеспечения населения области необходимыми лекарственными средствами".
 14. Регламент взаимодействия комитета по охране здоровья населения области, регионального оптового аптечного склада, аптечных организаций и организаций здравоохранения по выполнению мероприятий в рамках федеральной программы по обеспечению лекарственными средствами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и тканей в 2008 году.
 15. Регламент взаимодействия участников выполнения программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) на территории области.

РЕГЛАМЕНТ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

В основе организации информационно-технического взаимодействия КОЗНО, ЦОД, АУ, ОЗ лежит персонифицированный учет граждан, имеющих право на бесплатное обеспечение необходимыми лекарственными средствами. На базе его строится учет выписки рецептов и отпуска ЛС гражданам, проведение экспертизы, а также организация расчетов с АУ за услуги по отпуску ЛС. Данным регламентом определяются также требования к порядку обмена данными между участниками ИС ДЛО.

Информационно-техническое взаимодействие осуществляется Центром обработки данных. ЦОД выполняет функции администратора системы централизованной обработки данных и отвечает за комплекс мероприятий, связанных с технологическим обеспечением взаимодействия между участниками ИС ДЛО.

Исходными БД для организации информационно-технического взаимодействия являются:

- персональные данные о лицах, включенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги. Представление информации ОПФР в КОЗНОО и ЦОД о лицах, включенных в ФР, осуществляется ежемесячно в срок до 10 числа каждого месяца по состоянию на 01 число отчетного месяца;
- персональные данные о лицах, включенных в регистр граждан, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. Для формирования РД главные областные специалисты ежеквартально в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным (и в оперативном порядке по запросу КОЗНО или ЦОД), предоставляют в КОЗНО список лиц в соответствии с приказом КОЗНО от 26.12.2007 г. № 646-Д "О мониторинге обеспечения населения области необходимыми лекарственными средствами";
- персональные данные о лицах, включенных в регистр лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки в части лекарственного обеспечения в соответствии с областным законом от 10.05.2007 № 97-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделении органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения (ОР)².

ЦОД (совместно с КОЗНО) формирует и обновляет регистр врачей (фельдшеров), имеющих право выписки бесплатных рецептов и регистр организаций здравоохранения, имеющих право выписки бесплатных рецептов.

² - единый ОР формируется ретроспективно с периодичностью не реже 1 раза в месяц по данным ОР организаций здравоохранения.

Перечень АУ, имеющих право отпуска, определяется КОЗНО на основании реестра государственных контрактов на оказание услуг¹ и передается в ЦОД.

Перечни ЛС (или их изменения/обновления) формирует КОЗНО совместно с ГОУП "Новгородфармация" (по согласованию) в соответствии с действующими нормативными актами Российской Федерации, Администрации Новгородской области и КОЗНО. Перечни (или их изменения/обновления) в электронном виде (в форматах, определяемых ЦОД) предоставляются КОЗНО (ЦОД) в оперативном порядке и/или по запросу.

ЦОД в соответствии с приказом КОЗНО от 21.12.2007 года №638-Д разрабатывает (закупает) необходимое программное обеспечение (включая средства администрирования БД и защиты данных), вычислительную технику, сетевое оборудование (включая инсталляцию локальных сетей) для функционирования ИС ДЛО.

ОЗ (в т.ч. ведомственные ОЗ - по согласованию), включенные в регистр организаций здравоохранения, имеющих право выписки бесплатных рецептов:

- еженедельно, каждую пятницу предоставляют в электронном виде реестр выписанных рецептов в ЦОД (по электронной почте) для формирования сводного (по области) реестра выписанных рецептов;
- ежемесячно, каждого 10 числа месяца, предоставляют в электронном виде реестр выписанных рецептов с учетом повторной экспертизы (нарастающим итогом) в ЦОД;
- ежемесячно в срок до 10 числа каждого месяца, предоставлять в электронном виде данные ОР (формируется автоматически при передаче данных о выписанных рецептах) в Центр обработки данных (ГУЗ МИАЦ)
- с периодичностью не реже 2 раз в месяц получают в ЦОД и обновляют прикладное программное обеспечение, справочники, реестры, регистры и пр.;
- своевременно предоставляют в ЦОД информацию обо всех изменениях в списках врачей (фельдшеров) и реквизитах ОЗ (для обновления соответствующих регистров);
- еженедельно, предоставляют в ЦОД информацию о мониторинге ЛС (в соответствии с приказом КОЗНО от 26.12.2007 г. № 646-Д "О мониторинге обеспечения населения области необходимыми лекарственными средствами");

Аптечные учреждения (исполнители государственных контрактов¹):

- ежемесячно 5 числа каждого месяца, предоставляют в ГОУП "Новгородфармация" (по согласованию) реестр обслуженных рецептов на отпущенные ЛС по программе ОНЛС нарастающим итогом для формирования сводного реестра обслуженных рецептов; по предварительному согласованию с ЦОД аптечные учреждения (исполнители

государственных контрактов¹) могут передавать реестры обслуженных рецептов в ЦОД самостоятельно

- с периодичностью не реже 2 раз в месяц получают в ГОУП "Новгородфармация" (по согласованию) необходимые базы данных, справочники и пр.

ГОУП "Новгородфармация":

- формирует сводный (по области) реестр обслуженных рецептов на отпущенные ЛС по программе ОНЛС

- еженедельно, каждую пятницу, предоставляет в КОЗНО сводную информацию о мониторинге исполнения государственных контрактов (в соответствии с приказом КОЗНО от 26.12.2007 г. № 646-Д "О мониторинге обеспечения населения области необходимыми лекарственными средствами"), а также, по запросу КОЗНО, информацию по количеству и структуре рецептов, поставленных на отсроченное обслуживание, другую необходимую информацию

- ежемесячно не позднее 10 числа каждого месяца, предоставляет в КОЗНО (ЦОД) сводный реестр обслуженных рецептов на бумажном и электронном носителях (в форматах, определяемых ЦОДом), а также реестр отпущенных ЛС на бумажном носителе.

ЦОД, на основе реестров выписанных рецептов и обслуженных рецептов формирует единую БД, на основе анализа которой ЦОД совместно с ЭК проводит медико-экономическую экспертизу услуг по обеспечению ЛС в АУ и медико-экономическую экспертизу лекарственной помощи в ОЗ.

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА УСЛУГ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ В АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.

Экспертиза проводится на условиях, указанных в государственных контрактах¹ на оказание услуг, заключенных между АУ и КОЗНО, а также в соответствии с нормативными актами РФ, Новгородской области и комитета по охране здоровья населения области (см. пункт "Общие положения и нормативная база" настоящего Порядка).

В течение 3 дней после поступления в КОЗНО (ЦОД) реестров обслуженных рецептов, ЦОД проводит автоматизированную экспертизу. По окончании которой, но не позднее, чем через 7 рабочих дней с даты получения реестров, оформляется двухсторонний "Акт оказанных услуг" (Приложение 1.1). "Акт оказанных услуг" подписывается председателем экспертной комиссии, членами экспертной комиссии (не менее 3 экспертов), представителями исполнителей государственных контрактов¹. Кроме того, по результатам экспертизы оформляется "Акт медико-экономической экспертизы обслуженных рецептов" с указанием суммы принятых и не принятых к оплате рецептов, номеров рецептов, наименований лекарственных средств (Приложение 1.2). Результаты "Акта медико-экономической экспертизы обслуженных рецептов" передаются в АУ для внесения исправлений и последующей передачи реестров обслуженных рецептов на повторную экспертизу, сроки проведения которой определяется КОЗНО отдельно.

Расчеты по государственным контрактам¹ между КОЗНО и АУ осуществляются ежемесячно в течение 10 (Десяти) банковских дней с даты подписания "Акта оказанных услуг" и выставления счетов-фактур на оказанные услуги путем перечисления денежных средств на счет АУ в размере стоимости фактически оказанной услуги. При этом сумма средств по отклоненным рецептам не оплачивается (номера таких рецептов заносятся в базу отклоненных рецептов). Не возмещаются расходы на следующие услуги:

1. По всем государственным контрактам¹ КОЗНО не возмещает АУ расходы на услуги, оказанные по отпуску ЛС:

- врачом (фельдшером), не входящим в перечень врачей (фельдшеров), имеющих право выписки бесплатных лекарственных рецептов;
- врачом (фельдшером) организации здравоохранения, не входящей в перечень организаций здравоохранения, имеющих право выписки бесплатных рецептов;
- по рецептам, оформленным с нарушением порядка, установленного приказом Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 №110.

2. По государственным контрактам на оказание услуг по обеспечению ЛС граждан больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолойкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей КОЗНО не возмещает АУ расходы на услуги, оказанные по отпуску ЛС:

- лицам, не включенным в регистр граждан, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолейкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей (не включенным в РД);

- по отпущенным ЛС, не входящим на момент отпуска в перечень ЛС, утвержденный постановлением Правительства РФ от 02.10.2007 № 1328-р.

3. По государственным контрактам на оказание услуг по обеспечению ЛС граждан, включенных в ФР в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" КОЗНО не возмещает АУ расходы на услуги, оказанные по отпуску ЛС:

- лицам, не включенным в региональный сегмент Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи (не включенным в ФР);

- по отпущенным ЛС, не входящим на момент отпуска в перечень ЛС, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 18.09.2006г. №665 "Об утверждении перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи".

4. По государственным контрактам на оказание услуг по обеспечению ЛС и изделиями медицинского назначения граждан, имеющих право на получение мер социальной поддержки в части лекарственного обеспечения в соответствии с областным законом 10.05.2007 № 97-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделении органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения" КОЗНО не возмещает АУ расходы на услуги, оказанные по отпуску ЛС:

- лицам, не имеющим право на получение мер социальной поддержки в части лекарственного обеспечения в соответствии с областным законом от 10.05.2007 № 97-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан и наделении органов местного самоуправления Новгородской области отдельными государственными полномочиями в области здравоохранения" (не включенным в ОР);

- по отпущенным ЛС, не входящих на момент отпуска в перечень ЛС, утвержденным соответствующим нормативным актом Администрации области и КОЗНО.

Во время проведения медико-экономической экспертизы услуг по обеспечению лекарственными средствами АУ обеспечивает представителям КОЗНО (при необходимости и по согласованию) доступ к ознакомлению с документацией и деятельностью АУ, связанной с исполнением обязательств по заключенным государственным контрактам¹.

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ.

По результатам экспертизы аптечных учреждений КОЗНО (совместно с ЦОД) производит отбор ОЗ, подлежащих включению в план проведения вневедомственной медико-экономической экспертизы лекарственной помощи в ОЗ.

Выявленные в ОЗ случаи оформления выписки ЛС с нарушением действующего законодательства РФ оформляются как нарушение качества оказания медицинской помощи с дальнейшим применением мер экономического воздействия к ОЗ.

Медико-экономическая экспертиза лекарственной помощи в ОЗ проводится КОЗНО с привлечением специалистов ЦОДа, других специалистов.

Приказом КОЗНО утверждается "План проведения вневедомственного медико-экономического контроля в ОЗ" (далее План), сформированный по результатам медико-экономической экспертизы в АУ.

В течение 2-х рабочих дней после утверждения, План рассылается в ОЗ, в которых запланировано проведение медико-экономической экспертизы.

Не позднее, чем за 3 дня до утверждённого срока проведения экспертизы, КОЗНО отправляет в ОЗ:

- извещение о дате и времени проведения экспертизы в соответствии с утверждённым Планом, цели экспертизы, состав экспертов;

- перечень документации, подлежащей экспертизе.

Документация, предъявляемая в ОЗ к экспертизе, включает:

- сегменты регистров лиц, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение;

- копии рецептов на ЛС, включенные в соответствующий двусторонний "Акт оказанных услуг" между КОЗНОО и АУ;

- перечень амбулаторных медицинских карт граждан, получивших ЛС (Приложение 2.1.);

- перечень врачей, имеющих право выписки ЛС;

- журнал заключений врачебной комиссии.

До начала экспертизы эксперт обязан ознакомиться с актом предыдущей экспертизы, проведенной в данном ОЗ (если в ОЗ она уже проводилась).

Медико-экономическая экспертиза лекарственной помощи в ОЗ включает:

- проверку факта выписки рецептов по форме, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 № 110.

- проверку факта выписки рецептов, подлинность которых вызывает сомнение (дублирование по номерам и сериям рецептов, "фальшивые" рецепты и др.)

- проверку факта назначения ЛС, не входящих в перечни ЛС³, а также назначенных без заключения врачебной комиссии;
- проверку обоснованности назначения ЛС с учётом разовой, суточной и курсовой дозы в зависимости от возраста пациента, тяжести и характера заболевания согласно утвержденным стандартам медицинской помощи;
- проверку фактов обращений граждан по вопросам некачественного/неполного обеспечения ЛС.

Алгоритм проведения медико-экономической экспертизы в ОЗ:

1. Определение соответствия запрошенной и представленной медицинской документации для проведения экспертизы. В случае непредставления или представления в неполном объеме медицинской документации ОЗ, причины её отсутствия и расходы на оплату ЛС, отпущенных гражданам, вносятся в графу "Примечание. Перечень медицинских карт амбулаторного больного, не представленных к экспертизе в ОЗ" (Приложение 2.1.).
2. Анализ медицинских карт, проверка наличия записей о назначении ЛС и их соответствия перечням ЛС³. При выявлении нарушений действующего порядка назначения ЛС данные о таких рецептах заносятся в "Акт результатов экспертизы медицинских карт амбулаторного больного" (Приложение 2.2.).
3. При необоснованности заключения или противоречиях между заключениями нескольких экспертов и представителя ОЗ может быть назначена повторная экспертиза.
4. По результатам экспертизы составляется сводный "Акт медико-экономического контроля лекарственной помощи в ОЗ" (Приложение 2.3.).
5. Неотъемлемой частью "Акта медико-экономического контроля лекарственной помощи в ОЗ" являются перечень медицинских карт амбулаторного больного, запрошенных для проведения медико-экономического контроля (Приложение 2.1.) и "Акт результатов экспертизы медицинских карт амбулаторного больного" (Приложение 2.2.), который включает:
 - проверку наличия СНИЛС гражданина, серии и номера полиса ОМС, Ф.И.О. гражданина, дата рождения, кодов МКБ.
 - проверка наличия на лицевой стороне медицинской карты амбулаторного больного маркировки с литерой "Л" и данных о СНИЛС, а также сведений о документе или диагнозе, подтверждающих права на льготы по лекарственному обеспечению (или хотя бы наличие данных о документах/диагнозе в записях в амбулаторной карте).
6. В Раздел 2 "Акта медико-экономического контроля лекарственной помощи"- Заключение" вносятся сводные данные о нарушениях действующего порядка назначения ЛС, медицинские карты амбулаторного больного которых были представлены для проведения медико-экономического контроля.

7. В Разделах 3 и 4 "Акта медико–экономического контроля лекарственной помощи" в ОЗ отражаются выявленные недостатки, даются предложения по их устранению, устанавливаются сроки их выполнения, отмечаются результаты выполнения предложений по предыдущей экспертизе.
8. В графу "ИТОГО" заносится количество рецептов, выписанных с нарушениями действующего порядка и их суммарная стоимость.
9. "Акт медико–экономического контроля лекарственной помощи" заполняется в трёх экземплярах с подписями экспертов и представителя ОЗ, заверяется печатью ОЗ. Первый экземпляр Акта передается в КОЗНО, второй – в СМО (для организации мер экономического воздействия на ОЗ); третий экземпляр остаётся в ОЗ.
10. При наличии замечаний и возражений со стороны представителя ОЗ по "Акту результатов экспертизы медицинских карт амбулаторного больного", эксперт должен их получить в письменном виде. Эксперты, не согласные с общим мнением, вправе изложить свое особое мнение в пределах своей компетенции.
11. В течение 5 дней после проведения экспертизы во всех организациях здравоохранения КОЗНО (совместно с ЦОД) формирует "Сводную ведомость результатов медико–экономического контроля лекарственной помощи" (Приложение 2.4.).

Акт оказанных услуг

(по результатам медико-экономической экспертизы услуг по обеспечению лекарственными средствами в аптечных учреждениях)

Комитет по охране здоровья населения области провел экспертизу реестра обслуженных рецептов на отпущенные бесплатные ЛС и счета № _____ от _____.200__ г. , полученных от:

(наименование юр.лица)

за _____ 200__ года по государственному контракту № _____ от " ____ " _____ 200__ г.

По результатам проведенной экспертизы установлено:

1. Предъявлено к оплате _____ рецепта на сумму _____, ____ руб.
2. Принято к оплате _____ рецептов на сумму _____, ____ руб.
3. Отклонено от оплаты _____ рецептов на сумму _____, ____ руб.

№	Причина	Кол-во	Сумма,	Сумма,	Сумма, не
		рецептов, шт.	выставленная к оплате, руб.	принятая к оплате, руб.	принятая к оплате, руб.
1.					
2.					
3.					

№	Причина	Кол-во рецептов, шт.	Сумма, выставленная к оплате, руб.	Сумма, принятая к оплате, руб.	Сумма, не принятая к оплате, руб.
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					

№	Причина	Кол-во рецептов, шт.	Сумма, выставленная к оплате, руб.	Сумма, принятая к оплате, руб.	Сумма, не принятая к оплате, руб.
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					

Итого

Председатель экспертной комиссии _____ / _____.

Члены комиссии, эксперты _____ / _____.

_____ / _____.

_____ / _____.

От комитета по охране здоровья населения области: _____ / _____ / _____

Ф.И.О.

(подпись)

(должность)

М.П.

От исполнителя госконтракта:

Ф.И.О.

(подпись)

(должность)

М.П.

"__" _____ 200_ г.

Акт

медико-экономической экспертизы обслуженных рецептов на отпущенные бесплатные ЛС по счету № ____ от _____.____.200_ г.
от _____

за _____ 200__ года по государственному контракту № _____ от " ____ " _____ 200_ г.

Серия и №	номер рецепта	Дата выписки	Дата отпуска	Наименование лекарственного средства	Кол-во шт./ упаковок	Сумма, предъявленная к оплате, руб.	Сумма, принятая к оплате, руб.	Сумма, не принятая к оплате, руб.	Примечание
--------------	------------------	-----------------	-----------------	--	----------------------------	---	--------------------------------------	---	------------

Сумма не принятая к оплате:

Председатель экспертной комиссии _____ / _____

"__" _____ 200_ г.

Главный врач ФИО _____

Дата и время проведения контроля ____/____/____ ____/____

Дата передачи Перечня ____/____/____

Врач-эксперт _____

Передал _____

ПЕРЕЧЕНЬ

Медицинских карт амбулаторного больного, запрошенных для проведения медико-экономической экспертизы лекарственной помощи гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в части обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно в

(наименование ОЗ)

" ____ " _____ 200_ г.

№	СНИЛС	Ф.И.О., дата рождения	Адрес	Примечания (причина, по которой медицинская карта амбулаторного больного не представлена) ³ с указанием расходы на оплату лекарственных средств в руб.

³ - отсутствие медицинских карт амбулаторного больного в ОЗ на момент проведения экспертизы в связи с (консультацией и т.п.), отсутствие возможности установить гражданина в связи с отсутствием в сегменте федерального регистра лица, реквизиты документа которого указаны на рецепте

ИТОГО: _____ медицинских карт.

АКТ

результатов экспертизы медицинских карт амбулаторного больного (карт)

№	Перечень выявленных дефектов	Серия и Номер рецепта	Наименование, дозировка и кол-во ЛС	№ карты (Приложение 2)	Расходы на оплату, руб.
01	Выписка рецептов лицам, карта которых не содержит сведений о документе или диагнозе, подтверждающих право на льготы по лекарственному обеспечению				
02	Отсутствие в карте амбулаторного больного записи о выписке рецептов и копий рецептов на него				
03	Отсутствие в карте записи врача об обосновании назначения (отметки о приеме, записи осмотра врача, диагноза, разовой, курсовой дозы, данных контроля врача за лечением и т.п.)				
04	Выписка рецептов на ЛС, не входящие в Перечень ЛС без заключения врачебной комиссии ОЗ				
05	Рецепты на "специфические" ЛС, выписанные при отсутствии в штате ОЗ специалиста без заключения ВК ОЗ				
06	Выписка ЛС в количестве, превышающем курсовое				
07	Одновременное назначение лекарственных средств-синонимов и аналогов по фармакотерапевтическому действию				
08	Выписка гражданину ЛС не соответствующих утвержденным стандартам медицинской помощи без				

№	Перечень выявленных дефектов	Серия и Номер рецепта	Наименование, дозировка и кол-во ЛС	№ карты (Приложение 2)	Расходы на оплату, руб.
	заключения врачебной комиссии ОЗ				
09	Наличие в карте амбулаторного больного записей, содержащих ошибки в ФИО гражданина, дате рождения, кодах МКБ				
10	Отсутствие в карте амбулаторного больного СНИЛС, серии и номера полиса ОМС				
11	Назначение 5 и более ЛС одномоментно или 10 и более ЛС в месяц без решения врачеб. комиссии				
12	Выписка ЛС во время пребывания больного на стационарном лечении				
13	Выписка ЛС лицам, не включенным в регистр лиц, имеющих право на государственную социальную помощь				
14	Выписка ЛС, не входящих в Перечень ЛС.				
	ИТОГО:				

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: _____

Эксперты: _____
 _____ Ф.И.О. _____ (должность)
 _____ Ф.И.О. _____ (должность)
 _____ Ф.И.О. _____ (должность)

От организации здравоохранения: _____
 _____ Ф.И.О. _____ (должность)

АКТ № ____ / ____ / ____
МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ
от “ ____ ” _____ 200__ года

_____ (наименование ОЗ)

Экспертная комиссия в составе:

врач-эксперт: _____
Ф.И.О. _____ (должность)

врач-эксперт: _____
Ф.И.О. _____ (должность)

от _____ организации здравоохранения: _____
_____ Ф.И.О. _____ (должность)

от аптечной организации: _____
_____ Ф.И.О. _____ (должность)

в соответствии с Планом, утвержденным приказом комитета по охране здоровья населения области от ____ / _____ 200.. г. № ____ проведен медико-экономический контроль лекарственной помощи за период с _____ по _____ отдельным категориям граждан Новгородской области, имеющим право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, и получающим амбулаторно-поликлиническую помощь в

_____ (наименование ОЗ)

1. РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ

№	Перечень выявленных дефектов	Количество проверенных рецептов		Затраты на оплату лекарственных средств	
		Всего	Не подлежат оплате	Руб.	Не подлежат оплате
1	Отсутствие в медицинской карте амбулаторного больного записи о выписке рецепта, второго экземпляра рецепта в ОЗ				
2	Отсутствие обоснования назначения ЛС (отметки о приеме, записи осмотра врача, диагноза, данных контроля за лечением и т.д.)				

№	Перечень выявленных дефектов	Количество проверенных рецептов		Затраты на оплату лекарственных средств	
		Всего	Не подлежат оплате	Руб.	Не подлежат оплате
3	Выписка ЛС в количествах, превышающих необходимые для приема между посещениями врача				
4	Одновременное назначение лекарственных средств-синонимов или аналогов по фармако-терапевтическому действию				
5	Выписка ЛС во время пребывания больного на стационарном лечении (штук)				
6	Выписка ЛС лицам, не включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на государственную социальную помощь (штук)				
7	Выписка ЛС, не входящих в Перечень ЛС				
8	Прочие дефекты (штук)				
	ИТОГО случаев нарушения порядка выписки рецептов				

2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Для проведения экспертизы объемов и обоснованности выписки ЛС гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи, к экспертизе запрошено _____ медицинских карт амбулаторного больного. Суммарные затраты на оплату ЛС, отпущенных этим гражданам по _____ рецептам, составили _____ руб.

К экспертизе не представлены медицинские карты амбулаторного больного _____ (_____%) пациентов. Расходы на оплату _____ рецептов составили _____ руб.

По данным медико-экономического контроля:

1. Подтверждена выписка рецептов лицам, медицинские карты которых не содержат сведений о документах или диагнозах, подтверждающих право на льготы по лекарственному обеспечению. Расходы на оплату _____ рецептов составили _____ руб.

2. Подтверждена выписка рецептов в нарушение действующего порядка назначения лекарственных средств и выписывания рецептов на них. Расходы на оплату _____ рецептов составили _____ руб.
3. Результаты медико-экономического контроля представлены в Сводной ведомости и реестрах рецептов.

3. ЗАМЕЧАНИЯ:

4. РЕКОМЕНДАЦИИ:

Провести обсуждение результатов медико-экономического контроля на врачебной конференции ОЗ (при необходимости - с привлечением представителей органа управления здравоохранения/ТФОМС (СМО) и т.п.).

Передать Протокол врачебной конференции в орган управления здравоохранения РФ и ТФОМС (СМО).

Врач-эксперт: _____
Ф.И.О. (должность)

Врач-эксперт: _____
Ф.И.О. (должность)

от организации здравоохранения: _____
Ф.И.О. (должность)

от аптечной организации: _____
Ф.И.О. (должность)

**СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ
ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ**

№	Перечень выявленных дефектов	Количество проверенных рецептов		Затраты на оплату лекарственных средств	
		Не подлежат оплате	Руб.	Не подлежат оплате	Руб.
1	Проведена экспертиза в ОЗ				
2	Отсутствие в медицинской карте амбулаторного больного записи о выписке рецепта, второго экземпляра рецепта в ОЗ				
3	Отсутствие обоснования назначения ЛС (отметки о приеме, записи осмотра врача, диагноза, данных контроля за лечением и т.д.)				
4	Выписка ЛС в количествах, превышающих необходимые для приема между посещениями врача				
5	Одновременное назначение лекарственных средств-синонимов или аналогов по фармакотерапевтическому действию				
6	Выписка ЛС во время пребывания больного на стационарном лечении (штук)				
7	Выписка ЛС лицам, не включенным в Федеральный регистр лиц, имеющих право на государственную социальную помощь (штук)				
8	Выписка ЛС, не входящих в Перечень ЛС				
9	Прочие дефекты (штук)				
	ИТОГО случаев нарушения порядка выписки рецептов				