



АДМИНИСТРАЦИЯ КАЛИНИНСКОГО
РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«Городская поликлиника № 112»

П Р И К А З

09.01.2024

№ 7

**Об организации работы по назначению и выписыванию
лекарственных препаратов и медицинских изделий
в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112»**

Во исполнение действующей нормативной базы по обращению и выписыванию лекарственных средств и медицинских изделий в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- положение об организации работ по назначению и выписыванию лекарственных препаратов и медицинских изделий в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» (Приложение № 1);
- положение об организации первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг, назначению и выписыванию лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на дополнительное лекарственное обеспечение в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» (Приложение № 2);
- порядок оформления рецептов пациентам/представителям при оформлении назначения лекарственных препаратов пациентам для получения социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц (Приложение № 3);
- должностную инструкцию провизора организационно-методического кабинета по мониторингу предоставления лекарственной терапии гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (провизор; группа занятий: 2262; вид экономической деятельности по ОК 029-2014:86.90 - Деятельность в области медицины: прочая) (Приложение № 4);
- учетные формы контроля при проведении контроля обоснованности назначения лекарственных препаратов (учетная форма № 1 - Отчет о проведении контроля обоснованности назначения лекарственных препаратов заведующего терапевтическим отделением; учетная форма № 2 - Акт плановой проверки обоснованности назначения лекарственных препаратов льготными категориями граждан) (Приложение № 5);
- Принять к сведению и использовать в работе: справочные материалы к настоящему приказу (Приложение № 6); перечень действующих нормативно-распорядительных документов, регулирующих обращение и выписывание лекарственных средств и медицинских изделий в работе (Приложение № 7).

2. Разрешить выписку лекарственных препаратов, в том числе в программе «Модуль ЛЛО», врачам, которым присвоены индивидуальные коды.

3. Назначить ответственным лицом за оформление заявки на присвоение идентификационного номера (кода) врачам и.о. начальника отдела кадров Ширяеву Т.В.

4. И.о. начальника IT отдела Байтимировой А.А. обеспечить сохранение и поддержание работоспособности папок хранения информации на серверах поликлинических отделений, техническую поддержку выписки рецептов в электронной форме.

5. Назначить ответственными лицами за получение, хранение, учет и выдачу всех видов рецептурных бланков на бумажном носителе старших медицинских сестер структурных подразделений.

Контроль: главная медицинская сестра Бунчук И.В.

6. Назначить постоянно действующую комиссию по формированию заявки для обеспечения граждан лекарственными препаратами в составе:

Председатель: заместитель главного врача по медицинской части.

Члены комиссии: заместитель главного врача по ЭВН; заведующие поликлиническими отделениями и КДЦ; провизор кабинета Стрельчук О.Б.; заведующий ОСМП; главная медицинская сестра.

Комиссии формировать заявки своевременно с соблюдением установленных требований.

Секретарь комиссии: провизор кабинета Стрельчук О.Б.

7. Заведующим структурными подразделениями:

– организовать ознакомление врачей-специалистов и врачей-терапевтов, врачей ВОП с Приказом Минздрава России от 24.11.2021 N 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» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66124) под личную подпись (срок. 28.02.2024). Контроль: врач-методист Балло А.А.

– довести до сведения врачей, что назначение лекарственных препаратов в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, является их обязанностью, предусмотренной п. 4.ч.2. статьи 73 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 11.01.2023). За нарушение установленных требований или отказ в выдаче рецепта пациенту врач привлекается к дисциплинарной ответственности.

8. Заведующим отделениями:

– довести настоящий приказ под личную подпись до врачей и старших медицинских сестер отделений с использованием установленного порядка ознакомления сотрудников с нормативно-распорядительной документацией. **Срок до 28.02.2024.**

Контроль: врач-методист Балло А.А.

– обеспечить постоянный контроль над соблюдением врачами требований к назначению и выписке рецептов;

– контролировать обоснованности назначения лекарственных препаратов льготным категориям граждан с ежемесячным предоставлением отчета в письменной форме провизору кабинета ДЛО с использованием утвержденной формы.

9. Врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики, врачам-специалистам всех структурных подразделений, ведущих амбулаторный прием:

– обеспечить исполнение требований настоящего приказа, в том числе организовать работу в соответствии с утвержденными Приложениями к настоящему приказу;

– оформлять рецепты в установленном порядке, в том числе льготные рецепты на типографском бланке и регистрировать его в программе «Модуль ЛЛО» при невозможности найти наименование при оформлении рецепта.

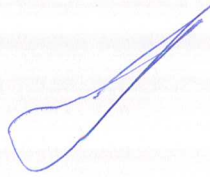
– использовать в работе «Перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, предусмотренных к закупке в 2022 году для обеспечения отдельных категорий граждан» до

получения «Перечня на 2024 год» от Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

10. Заведующей канцелярией Сиротиной В.Э. довести приказ до руководителей структурных подразделений и отделений под личную подпись.

11. Контроль над исполнением приказа возложить на и.о. заместителя главного врача по медицинской части Степанову Ю.И.

И.о. главный врач



А.В. Гусев

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ВЫПИСЫВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В СПб ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №112»

1. Настоящее Положение определяет организацию назначения, выписывания лекарственных препаратов и медицинских изделий в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112».
2. Назначение и выписку лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляет лечащий врач, который несёт персональную ответственность за обоснованное назначение и оформление рецептов на лекарственные препараты.
3. Лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации¹.
4. Сведения о назначенном лекарственном препарате (наименование лекарственного препарата, дозировка, способ введения и применения, режим дозирования, продолжительность лечения и обоснование назначения лекарственного препарата) лечащий врач вносит в медицинскую документацию пациента.
5. Назначение лекарственных препаратов лечащим врачом поликлиники осуществляется в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания.
6. Оформление назначения лекарственных препаратов, в том числе подлежащих изготовлению и отпуску аптечными организациями, осуществляется на рецептурном бланке, оформленном на бумажном носителе за подписью лечащего врача.
7. Назначение лекарственных препаратов осуществляется по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии - группировочному или химическому наименованию.
8. В случае отсутствия международного непатентованного наименования и группировочного или химического наименования лекарственного препарата лекарственный препарат назначается по торговому наименованию.
9. При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии осуществляется назначение и оформление лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, разработанные в соответствии с пунктом 14 статьи 37 Федерального закона N 323-ФЗ, или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинской документации пациента и в журнале врачебной комиссии.
10. Назначение лекарственного препарата в рецепте на бумажном носителе или рецепте в форме электронного документа оформляется на имя пациента, для которого предназначен лекарственный препарат.
11. Рецепт на бумажном носителе, оформленный на рецептурном бланке форм N 107/у-НП, N 107-1/у, N 148-1/у-88, N 148-1/у-04(л) может быть получен пациентом, его законным представителем или лицом, имеющим оформленную в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации доверенность от пациента на право получения такого рецепта (далее - уполномоченное лицо).

¹ ч.4 статьи 70 «Лечащий врач» Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2023)

12. Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю или уполномоченному лицу фиксируется в медицинской документации пациента. При назначении наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня, за исключением лекарственных препаратов в виде трансдермальных терапевтических систем и лекарственных препаратов, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, рецепты на бумажном носителе оформляются на рецептурном бланке формы N 107/у-НП.

13. Рецептурный бланк формы N 148-1/у-88 оформляется при назначении:

- 1) наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, психотропных лекарственных препаратов списка III Перечня;
- 2) комбинированных лекарственных препаратов, содержащих:
 - а) кодеин или его соли (в пересчете на чистое вещество) в количестве до 20 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы) или в количестве до 200 мг включительно (на 100 мл или 100 г жидкой лекарственной формы для внутреннего применения);
 - б) псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, превышающем 30 мг, и до 60 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
 - в) псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, превышающем 30 мг, и до 60 мг включительно в сочетании с декстрометорфаном гидробромидом в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
 - г) декстрометорфана гидробромид в количестве до 200 мг включительно (на 100 мл или 100 г жидкой лекарственной формы для внутреннего применения);
 - д) эфедрина гидрохлорид в количестве, превышающем 100 мг, и до 300 мг включительно (на 100 мл или 100 г жидкой лекарственной формы для внутреннего применения);
 - е) эфедрина гидрохлорид в количестве до 50 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
 - ж) фенилпропаноламин в количестве до 75 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы) или до 300 мг включительно (на 100 мл или 100 г жидкой лекарственной формы для внутреннего применения);
- 3) фенобарбитал в количестве до 15 мг включительно в сочетании с кодеином (или его солями) независимо от количества (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- и) фенобарбитал в количестве до 20 мг включительно в сочетании с эфедрином гидрохлоридом независимо от количества (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- к) хлордиазепоксид в количестве, превышающем 10 мг, и до 20 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы);
- 3) лекарственных препаратов индивидуального изготовления, содержащих наркотическое средство или психотропное вещество списка II Перечня, и другие фармакологически активные вещества в дозе, не превышающей высшую разовую дозу, и при условии, что этот комбинированный лекарственный препарат не является наркотическим или психотропным лекарственным препаратом списка II Перечня;
- 4) лекарственных препаратов, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету (перечень ПКУ).

14. Рецептурный бланк формы N 148-1/у-04(л) оформляется при назначении лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой.

15. При назначении лекарственного препарата индивидуального изготовления в рецепте на бумажном носителе и (или) рецепте в форме электронного документа наименования лекарственных средств (веществ), включенных в перечень ПКУ, указываются в начале рецепта, затем - все остальные ингредиенты.

16. При назначении лекарственного препарата в рецепте на бумажном носителе и (или) рецепте в форме электронного документа запрещается превышать количество наркотических средств или

психотропных веществ, которое может быть выписано в одном рецепте, установленном приложением №6 к настоящему приказу.

17. При назначении лекарственных препаратов, включенных в перечень ПКУ, доза которых превышает высший однократный прием, медицинский работник обозначает дозу этого лекарственного препарата в рецепте на бумажном носителе прописью с проставлением восклицательного знака и (или) проставляет восклицательный знак при оформлении рецепта в форме электронного документа.

18. Количество назначенных лекарственных препаратов, включенных в перечень ПКУ, при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи может быть увеличено с учетом клинических рекомендаций не более чем в 2 раза по сравнению с количеством наркотических средств или психотропных веществ, которое может быть выписано в одном рецепте, установленным приложением №6 к настоящему приказу. В таких случаях на рецептах на бумажном носителе производится надпись "По специальному назначению", отдельно заверенная подписью медицинского работника и печатью медицинской организации "Для рецептов", на рецептах в форме электронного документа производится отметка "По специальному назначению" с проставлением усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

19. Состав лекарственного препарата, лекарственная форма и обращение медицинского работника к фармацевтическому работнику об отпуске лекарственного препарата на бумажном носителе оформляются на латинском или русском языке в родительном падеже, за исключением оформления рецептов в форме электронного документа, осуществляемого на русском языке.

20. При оформлении рецептурных бланков допускается использование сокращений.

21. Способ применения лекарственного препарата обозначается с указанием пути введения, дозы, частоты, времени приема относительно сна (утром, на ночь) и его длительности, а для лекарственных препаратов, взаимодействующих с пищей, - времени их употребления относительно приема пищи (до еды, во время еды, после еды).

22. При необходимости немедленного или срочного (в течение двух рабочих дней) отпуска лекарственного препарата пациенту в верхней части рецепта на бумажном носителе проставляются обозначения "cito" (срочно) или "statim" (немедленно).

23. При оформлении назначения готового лекарственного препарата в рецепте на бумажном носителе или рецепте в форме электронного документа количество действующих веществ указывается в соответствии с инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата.

24. При оформлении назначения лекарственного препарата индивидуального изготовления в рецепте на бумажном носителе или рецепте в форме электронного документа количество твердых и сыпучих фармацевтических субстанций указывается в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидких - в миллилитрах, граммах и каплях.

25. Рецепты на бумажном носителе, в форме электронного документа, оформленные на рецептурном бланке формы N 148-1/у-88 и предназначенные для отпуска лекарственных препаратов, действительны в течение 15 дней со дня оформления.

26. Рецепты на бумажном носителе, в форме электронного документа, оформленные на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04(л) и предназначенные для отпуска лекарственных препаратов гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы, детям-инвалидам, а также гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими длительного курсового лечения, действительны в течение 90 дней со дня оформления.

27. Для лечения хронических заболеваний указанным категориям граждан лекарственные препараты с оформлением рецептов на бумажном носителе или рецептов в форме электронного документа могут назначаться на курс лечения до 180 дней.

28. Рецепты на бумажном носителе, в форме электронного документа, оформленные на рецептурном бланке формы N 107-1/у и предназначенные для отпуска лекарственных препаратов, действительны в течение 60 дней со дня оформления.

29. При назначении готовых лекарственных препаратов и лекарственных препаратов индивидуального изготовления пациентам с заболеваниями, требующими длительного курсового

- лечения, с оформлением на рецептурном бланке формы N 107-1/у рецепта на бумажном носителе или в форме электронного документа устанавливается срок действия рецепта в пределах до одного года.
30. В случае установления срока действия рецепта в пределах до одного года в рецепте производится надпись: "По специальному назначению", обозначается срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарственных препаратов из аптечной организации
31. Рецепты на лекарственные препараты, включенные в перечень ПКУ, для лечения пациентов с хроническими заболеваниями могут оформляться на курс лечения до 60 дней.
32. В случае, когда курс лечения составляет более 30 дней, дополнительно в рецептах на бумажном носителе производится надпись "По специальному назначению", заверенная подписью медицинского работника и печатью медицинской организации "Для рецептов", на рецептах в форме электронного документа производится отметка "По специальному назначению" с проставлением усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.
33. Рецепт на бумажном носителе в форме электронного документа, оформленный с нарушением установленных настоящим Порядком требований, считается недействительным.
34. Сведения о назначенном и выписанном медицинском изделии (наименование медицинского изделия, количество единиц медицинского изделия, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения медицинского изделия) указываются в медицинской карте пациента.
35. Запрещается выписывать рецепты при отсутствии медицинских показаний на медицинские изделия, не зарегистрированные на территории Российской Федерации.
36. Рецепты на медицинские изделия выписываются на рецептурных бланках форм N 1-МИ, N 2-МИ, 3-МИ в соответствии с требованиями, предусмотренными порядком оформления рецептурных бланков на медицинские изделия, их учета и хранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1181н.
37. Не допускается сокращение наименования медицинского изделия, не позволяющее установить, какое конкретно медицинское изделие выписано.
38. При необходимости немедленного или срочного отпуска медицинского изделия пациенту в верхней части рецепта проставляются обозначения "cito" (срочно) или "statim" (немедленно).
39. Срок действия рецепта на медицинское изделие составляет один месяц со дня выписки. В случае выписывания рецептов гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы и детям-инвалидам срок действия рецепта составляет три месяца со дня выписки.
40. Для диагностики и лечения хронических заболеваний рецепты на медицинские изделия выписываются на курс лечения и диагностики до трех месяцев. При выписывании рецептов на медицинские изделия на курс лечения и диагностики до трех месяцев медицинский работник в рецептурном бланке делает пометку "Пациенту с хроническим заболеванием", указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска медицинского изделия из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно и т.п.), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью медицинской организации "Для рецептов".
41. При выписывании рецептов на медицинские изделия лицам, страдающим хроническими заболеваниями, медицинскими работниками устанавливается срок действия рецепта в пределах до одного года.
42. При выписывании медицинских изделий отдельным категориям граждан, предусмотренным законодательством Российской Федерации и имеющим право на бесплатное получение медицинских изделий, медицинский работник делает в рецептурном бланке пометку "Бесплатно".
43. Рецепт на медицинское изделие, выписанный с нарушением требований, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1181н "Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения", или содержащий неверное наименование медицинского изделия, считается недействительным.

44. Рецепт на медицинское изделие выписывается на имя пациента, для которого предназначено медицинское изделие.

45. Рецепт на медицинское изделие может быть получен пациентом или его законным представителем. Факт выдачи рецепта на медицинское изделие законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.

46. В случае выявления факта оформления рецепта с нарушением настоящего порядка, врач незамедлительно обеспечивает своевременное переоформление требуемого для пациента рецепта. По запросу руководителя дает письменные объяснения по факту нарушения установленных требований.

47. Назначение лекарственных препаратов по решению врачебной комиссии производится в случаях:

1) одновременного назначения одному пациенту пяти и более лекарственных препаратов в течение одних суток или свыше десяти наименований в течение тридцати дней;

2) назначения лекарственных препаратов при нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности лечения пациента и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента;

3) первичного назначения пациенту наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня (в случае принятия руководителем медицинской организации решения о необходимости согласования назначения таких лекарственных препаратов с врачебной комиссией).

Повторное назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня производится медицинским работником самостоятельно или единолично без участия врачебной комиссии пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза, нарушением сна, судорожными состояниями, тревожными расстройствами, фобиями, психомоторным возбуждением.

48. При оказании скорой медицинской помощи лекарственные препараты назначаются медицинским работником выездной бригады скорой помощи, медицинским работником медицинской организации при оказании медицинской помощи гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, НАЗНАЧЕНИЮ И ВЫПИСЫВАНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В СПб ГБУЗ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №112»

1. Настоящее Положение определяет организацию предоставления первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (далее - граждане), в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112».
2. При обращении граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в регистратуре СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» заводится " N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" с маркировкой литерой "Л".
3. Врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики при первичном медицинском осмотре пациента, имеющего право на получение набора социальных услуг, в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» проводится углубленное обследование с участием необходимых специалистов, устанавливается клинический диагноз, определяется индивидуальный план лечебно-оздоровительных мероприятий и порядок диспансерного наблюдения, в соответствии с которым производится запись в N 030/у "Контрольной карте диспансерного наблюдения".
4. Обязательное диспансерное наблюдение проводится по схеме: 1 раз в год - углубленный медицинский осмотр с участием необходимых специалистов, 1 раз в полугодие - дополнительное лабораторное и инструментальное обследование, 1 раз в 3 месяца - патронаж участковой медицинской сестры.
5. При наличии у пациента заболеваний, требующих индивидуального диспансерного наблюдения, лечащим врачом проводится диспансерное наблюдение по индивидуальному плану, соответствующему данному заболеванию.
6. Участковый врач-терапевт, врач общей практики, осуществляющий диспансерное наблюдение:
 - организует в соответствии с клиническими рекомендациями и со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, на амбулаторном этапе лечение пациентов как в учреждении первичной медико-санитарной помощи, так и в дневном стационаре;
 - при необходимости направляет пациентов на консультацию к специалистам или на госпитализацию;
 - в случае невозможности посещения пациентом поликлиники организует медицинскую помощь на дому.
7. Участковый врач-терапевт, врач общей практики, врач-специалист, имеющий право на выписку рецепта, выписывает лекарственные препараты в соответствии с клиническими рекомендациями со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке с учетом порядка применения лекарственных средств у больных по жизненным показаниям (утвержденного Приказом Минздравсоцразвития РФ от 09.08.2005 N 494 "О" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.09.2005 N 6972).
8. В случае недостаточности фармакотерапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям и при угрозе жизни и здоровью пациента могут применяться иные лекарственные средства по решению врачебной комиссии.
9. Участковый терапевт, врач общей практики при наличии показаний и отсутствии противопоказаний каждому гражданину в соответствии с его заболеванием назначает санаторно-курортное лечение, с заполнением соответствующих документов: формы N 070/у "Справка для

получения путевки на санаторно-курортное лечение" формы N 072/у "Санаторно-курортная карта" с отметкой в Медицинской карте, которая маркирована литером "Л".

10. Участковым врачом-терапевтом, врачом общей практики составляется форму N 030-13/у "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг".

11. С целью сохранения преемственности в организации медицинской помощи при достижении ребенком возраста 17 лет (включительно) и передаче его на медицинское обслуживание во взрослую поликлинику из истории развития ребенка (учетная форма N 112/у) переносится во "Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного" (учетная форма N 052-1/у), который передается в поликлинику.

12. В поликлинике функционирует организационно-методический кабинет по мониторингу предоставления лекарственной терапии гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг и иным категориям граждан при дополнительном лекарственном обеспечении и внутреннему контролю соблюдения Порядка взаимодействия участников льготного лекарственного обеспечения на уровне поликлиники²:

- прием от граждан заявления и документов на предоставление меры социальной защиты (поддержки) согласно порядку, утвержденному законодательством. Формируют и передают в СПб ГБУЗ МИАЦ пакеты документов (заявление и документы) в течение двух рабочих дней со дня принятия заявления от гражданина.
- формирование в электронном виде в ИС с использованием Классификатора и передача в СПб ГБУЗ МИАЦ на бумажном носителе и в электронном виде или в электронном виде, подписанные ЭЦП, заявки на включение/исключение граждан в Региональный регистр в течение двух рабочих дней со дня обращения граждан в поликлинику;
- соблюдение требований к оформлению рецептурных бланков на ЛП и МИ для отдельных категорий граждан с использованием ИС.
- регистрацию в ИС рецептов на ЛП и МИ для отдельных категорий граждан, оформленных на типографских бланках.
- соблюдение требований по организации индивидуальных закупок на ЛС по решению врачебной комиссии;
- ведение отчетности по выписке ЛС, лицам имеющим право на региональную льготу (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, бронхиальная астма и др.)
- осуществляет контроль качества письменных назначений лекарственных препаратов, в том числе использование унифицированных листов назначения; организации лекарственного обеспечения отдельных категорий³ граждан;
- предоставление в службу качества информации о дефектах выписки лекарственных средств в рамках дополнительного лекарственного обеспечения, допущенных врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами специалистами (не реже 1 раза в месяц), главному врачу – 1 раз в квартал с мерами по их устранению, профилактике повторения нарушений.
- взаимодействие с врачебной комиссией (подкомиссиями) по вопросам выписки лекарственных средств отдельным категориям граждан, имеющим право на набор социальных услуг;
- участие в проведении проверок, разработке нормативно-распорядительных документов по лекарственному обеспечению льготным категориям граждан, а также по контролю над исполнением требований законодательства;

² Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 05.02.2019 N 59-р (ред. от 31.01.2022) "О Порядке взаимодействия участников обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан Санкт-Петербурга, имеющих право на получение социальной помощи за счет средств федерального бюджета и бюджета Санкт-Петербурга"

³ Статья 44, пункт 5 части 2 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ; абзац 12 пункта 1 статьи 4 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; пункт 4 статьи 14 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»; 2. Постановление Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. № 426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом»

13. При оказании первичной медико-санитарной помощи назначение медицинским работником на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи⁴ лекарственных препаратов, отпускаемых бесплатно или со скидкой, гражданам, имеющим право на обеспечение лекарственными препаратами за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, осуществляется на рецептурном бланке N 148-1/у (л).

При оформлении рецепта на бланке формы N 148-1/у-04(л) на бумажном носителе оформляются два экземпляра, один из которых остается в аптечной организации, второй - в медицинской документации пациента.

14. Право назначать лекарственные препараты гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, также имеют врачи-терапевты участковые, врачи общей практики, врачи-специалисты, работающие по основному договору и совместительству.

15. При назначении лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, в рецепте указывается номер телефона, по которому работник аптечной организации при необходимости может согласовать с медицинским работником замену лекарственного препарата.

16. Назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня (за исключением лекарственных препаратов в виде трансдермальных терапевтических систем, а также лекарственных препаратов, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов) гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получения лекарственных препаратов со скидкой, осуществляется на рецептурном бланке формы N 107/у-НП, к которому дополнительно оформляется рецепт на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04(л) (в двух экземплярах при оформлении на бумажном носителе).

17. Назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, наркотических лекарственных препаратов списка II Перечня, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, психотропных лекарственных препаратов списка III Перечня, лекарственных препаратов, включенных в перечень ПКУ, предназначенных для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, осуществляется на рецептурных бланках форм N 107-1/у и N 148-1/у-88, к которым дополнительно оформляется рецепт на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04(л) (в двух экземплярах при оформлении на бумажном носителе).

18. Рецептурный бланк формы N 107-1/у оформляется при назначении в том числе комбинированных лекарственных препаратов, содержащих: а) эрготамина гидротартрат в количестве до 5 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы); б) эфедрина гидрохлорид в количестве до 100 мг включительно (на 100 мл или 100 г жидкой лекарственной формы для внутреннего применения); в) псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, не превышающем 30 мг (на 1 дозу твердой лекарственной формы); г) псевдоэфедрина гидрохлорид в количестве, не превышающем 30 мг, в сочетании с декстрометорфаном гидробромидом в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы); д) декстрометорфана гидробромид в количестве, превышающем 10 мг, и до 30 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы); е) фенобарбитал в количестве, превышающем 20 мг, и до 50 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы); ж) фенобарбитал в количестве до 20 мг включительно в сочетании с эрготамином гидротартратом независимо от количества (на 1 дозу твердой лекарственной формы); з) хлордиазепоксид в количестве до 10 мг включительно (на 1 дозу твердой лекарственной формы).

⁴ Статья 37 Федерального закона N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2021, N 27, ст. 5186).

19. В поликлинике соблюдается порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания, установленный Приказом Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 N 110 (ред. от 24.11.2021) "О " (вместе с "Инструкциями по заполнению формы N 148-1/у-88 "Рецептурный бланк", "Инструкцией по заполнению формы N 107-1/у "Рецептурный бланк", "Инструкцией по заполнению формы N 148-1/у-04 (л) "Рецепт" и формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт", "Инструкцией о порядке назначения лекарственных препаратов", "Инструкцией о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований-накладных", "Инструкцией о порядке назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов" и "Инструкцией о порядке хранения рецептурных бланков") (Зарегистрировано в Минюсте России 27.04.2007 N 9364).

20. Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно и перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен установлены Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 (ред. от 14.02.2002) "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения"

21. Инвалиды при амбулаторном лечении имеют право на отпуск им рецептурных лекарств бесплатно или с 50%-ной скидкой (в зависимости от категории инвалида). Для этого им необходимо обратиться за рецептом к лечащему врачу и получить лекарство в соответствующей аптеке.

В рамках восстановительной терапии и реконструктивной хирургии при проведении реабилитационных мероприятий, предоставляемых за счет федерального бюджета, инвалидам гарантируется лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности (ст. 10 Закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ; п. п. 1, 2 Федерального перечня, утв. Распоряжением Правительства РФ от 30.12.2005 N 2347-р).

Также в целях обеспечения определенных категорий граждан лекарственными препаратами (далее также - лекарства) в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются (п. 2 ч. 1 ст. 16, п. 5 ч. 1 ст. 29, п. 5 ч. 2 ст. 81 Закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ; п. п. 1, 8, 9 ст. 6.1, п. 1 ч. 1 ст. 6.2 Закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ; абз. 4, 5 разд. VII Программы, утв. Постановлением Правительства РФ от 29.12.2022 N 2497; Приложения N N 1, 2 к Постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 N 890):

– порядок обеспечения граждан лекарствами, в частности рецептурными лекарствами, в составе набора социальных услуг (далее - НСУ), предоставляемого инвалидам войны, инвалидам и детям-инвалидам;

– перечень лекарств, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарства и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарства отпускаются по рецептам врачей с 50%-ной скидкой.

22. Порядок получения льготных рецептов следующий: за рецептом на необходимые лекарства граждане обращаются по месту жительства или прикрепления в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» предъявляя документ, удостоверяющий личность гражданина, документ, подтверждающий право на льготу, а также справку, подтверждающую право на НСУ.

23. Лечащий врач по результатам осмотра пациента назначает необходимые ему лекарства, а также оформляет на них рецепт (в общем случае - на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04(л)). При этом на бланке рецепта указывается категория гражданина, имеющего право на получение лекарств в составе НСУ (п. п. 8, 9 ст. 6.1, п. 1 ч. 1 ст. 6.2 Закона N 178-ФЗ; п. п. 12 - 14 Порядка, утв. Приказом Минтруда России N 929н, Минздрава России N 1345н от 21.12.2020; п. п. 10, 35 Приложения N 1, пп. 2 п. 5 Приложения N 3 к Приказу Минздрава России N 1094н).

24. Рецепты на лекарства, выписанные инвалидам I группы на рецептурном бланке формы N 148-1/у-04 (л), действительны, как правило, в течение 90 дней со дня оформления (в общем случае - 30 дней). Для лечения хронических заболеваний лекарства могут им назначаться на курс лечения до 180 дней (п. п. 21, 22 Приложения N 1 к Приказу Минздрава России N 1094н).

25. Не допускается выписка лекарств бесплатно или с 50%-ной скидкой больным, находящимся на стационарном лечении, за исключением дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях.

26. В настоящее время для получения лекарств в составе НСУ возможно также использование в установленном порядке электронного сертификата (ч. 6 ст. 6.3 Закона N 178-ФЗ; ч. 1, п. п. 1, 9, 10 ч. 4, п. 3 ч. 5, ч. 6 ст. 3, ч. 7 ст. 4, ст. 7 Закона от 30.12.2020 N 491-ФЗ).

ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ РЕЦЕПТОВ ПАЦИЕНТАМ/ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТАМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО НАЛОГОВОГО ВЫЧЕТА ПО НАЛОГУ НА ДОХОДЫ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ (далее - Порядок)

1. Настоящий порядок в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112» разработан с целью реализации прав граждан на получение социального налогового вычета в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом периоде за медицинские услуги (в соответствии с перечнем медицинских услуг, утвержденным Правительством Российской Федерации), а также стоимости лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных им лечащим врачом и приобретаемых налогоплательщиком за счет собственных средств (основание - подпункт 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ (в редакции Федерального закона N 147-ФЗ)
2. Налогоплательщику возврат подоходного налога осуществляется в случаях наличия рецептурного бланка даже тех случаев, когда медикаменты свободно продаются в аптеке. (За те препараты, что были куплены самостоятельно без назначения врача возврат подоходного налога не предусматривается). Дата выписки рецепта должна соответствовать дате назначения лечащим врачом лекарственного препарата.
3. Лечащий врач, назначая пациенту лекарственный препарат, обязан:
 - выписать по установленной форме рецепта для налогового вычета N 107-1/у с подписью и печатью лечащего врача и печатью медицинской организации. (Штамп «Для налоговой и ИНН налогоплательщика» не обязателен!!!).
 - по требованию пациента врач выдает рецепты на лекарственные средства, отпускаемые в аптеке, в том числе и без рецепта.
 - дать пациенту разъяснения, что выдача рецепта по прошедшей дате лечения не представляется возможным. Для подтверждения фактических расходов налогоплательщика на приобретение медицинских препаратов он может предоставить выписку из медицинской карты пациента, в которой фиксируются назначения лечащего врача по датам заболевания (письмо ФНС России от 17 августа 2020 г. № СД-4-11/13227@, письмо Департамента налоговой политики Минфина России от 7 августа 2020 г. № 03-04-07/69356).

*Для получения выписки из медицинской документации пациент может обратиться с запросом на имя главного врача о предоставлении ему выписки из Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (Формы N 025/у), в которой будут отражены даты лечения и назначенные лекарственные препараты у указанный период.
4. Лечащему врачу, категорически запрещается выписывать рецепты на лекарственный препарат и медицинские изделия, прошедшей датой назначенного лечения.

К грубым дефектам оформления медицинской документации и выписки лекарственных препаратов, относятся:

- дублирование назначений лекарственных препаратов и медицинских изделий с предыдущих осмотров без перерасчета длительности приема препарата и курсовой дозы ;
- отмена или смена назначенного ранее лекарственного препарата до завершения курса лечения без медицинских показаний;
- назначение аналогов лекарственных препаратов (состав препаратов идентичен, они имеют одни и те же активные компоненты. Оказывают аналогичное действие и имеют одинаковые формы выпуска, но с другим наименованием). (Например: гептрал- самеликс-адemetионин - гептор - гептразан);
- одновременное назначение одному пациенту пяти и более лекарственных препаратов в течение одних суток или свыше десяти наименований в течение тридцати дней (без решения врачебной комиссии) (независимо от специальности врачей, сделавших назначения в указанный период);
- не соблюдение иных требований, установленных Положением об организации работ по назначению, выписыванию лекарственных препаратов и медицинских изделий в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №112, утвержденного настоящим приказом.

Согласовано
Председатель профкома

Шлаганова Г.М.
Протокол № 57 от 21.12.2023



УТВЕРЖДАЮ
И.о. главного врача
СПБ ГБУЗ «Городская поликлиника №112»
А.В. Гусев



**ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ
ПРОВИЗОРА ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ПО
МОНИТОРИНГУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ГРАЖДАН,
ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ПРОВИЗОР:
ГРУППА ЗАНЯТИЙ: 2262; ВИД ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОК 029-
2014:86.90 - ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ ПРОЧАЯ) (далее провизор
кабинета)**

1. Общие положения

- 1.1. Провизор кабинета относится к категории специалистов.
- 1.2. На должность провизора принимается лицо: имеющее высшее образование – специалитет; прошедшее повышение квалификации не реже одного раза в пять лет в течение всей трудовой деятельности.
- 1.3. К работе допускается лицо, прошедшее обязательный предварительный (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования), а также внеочередные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- 1.4. Подчиняется главному врачу, заместителям главного врача и руководителям служб в пределах их компетенций.
- 1.5. Провизор кабинета должен знать:
 - положения нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, включая выписывание рецептов/требований, отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и их хранение;
 - перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий по различным фармакологическим группам, их характеристики, медицинские показания и способ применения, противопоказания, побочные действия, синонимы и аналоги;
 - требования к качеству лекарственных средств к маркировке лекарственных средств и к документам, подтверждающим качество лекарственных средств;
 - требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов;
 - требования к ведению отчетной документации, профессиональное делопроизводство;
 - информационно-коммуникационные технологии и компьютеризированные системы, используемые при учете и регистрации лекарственных препаратов и медицинских изделий;
 - современные методы и подходы к обеспечению качества фармацевтической помощи;
 - технологию лекарственных препаратов и основы биофармации;
 - основы фармацевтического менеджмента, делового общения и культуры, профессиональной психологии и этики, фармацевтической деонтологии;
 - порядок закупки и приема товаров от поставщиков, учета и инвентаризации, установленной в организации, включая оформление соответствующей документации;
 - методы анализа, используемые при контроле качества лекарственных средств и описанные в Государственной фармакопее;
 - современный ассортимент лекарственных препаратов по различным фармакологическим группам, их характеристики, физико-химические и органолептические свойства, их физическую,

химическую и фармакологическую совместимость, медицинские показания и способы применения, противопоказания, побочные действия, синонимы и аналоги и ассортимент товаров аптечного ассортимента, условия и режимы хранения;

– информационно-коммуникационные технологии и компьютеризированные системы, применяющиеся при организации хранения лекарственных средств, современные методы поиска и оценки фармацевтической информации;

– положения нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента, включая систему фармаконадзора Российской Федерации;

– основы клинической фармакологии; основы микробиологии; основы биофармации; номенклатуру современных лекарственных субстанций и вспомогательных веществ, их свойства, назначение;

– правила рационального применения и отпуска лекарственных препаратов;

– требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях;

– санитарно-эпидемиологические требования; правила применения средств индивидуальной защиты;

– Правила внутреннего трудового распорядка; требования охраны труда и правила пожарной безопасности;

– порядок взаимодействия участников обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан Санкт-Петербурга, имеющих право на получение социальной помощи за счет средств федерального бюджета и бюджета Санкт-Петербурга";

– технические требования к информационному обмену между аптечной организацией и государственной информационной системой Санкт-Петербурга "Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения" в части льготного лекарственного обеспечения"

1.6. Провизор кабинета должен уметь:

– интерпретировать положения законодательных актов и других нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств;

– осуществлять эффективные коммуникации в устной и письменной формах на государственном языке с коллегами, другими работниками здравоохранения и пациентами при решении профессиональных задач;

– анализировать и оценивать результаты собственной деятельности, деятельности коллег и других работников здравоохранения для предупреждения профессиональных ошибок и минимизации рисков для пациента;

– самостоятельно планировать и организовывать свою производственную деятельность и эффективно распределять свое время;

– пользоваться компьютеризированными системами, используемыми в поликлинике;

– пользоваться современными информационно-коммуникационными технологиями, прикладными программами обеспечения фармацевтической деятельности для решения профессиональных задач;

– проводить проверку сопроводительной документации;

– интерпретировать и оценивать результаты испытаний лекарственных средств, указанные в сопроводительной документации;

– распознавать состояния, жалобы, требующие консультации врача;

– осуществлять эффективные коммуникации в устной и письменной форме с коллегами, другими работниками здравоохранения и пациентами при решении профессиональных задач;

– осуществлять предметно-количественный учет лекарственных средств и других веществ в соответствии с законодательством Российской Федерации;

– интерпретировать и оценивать результаты внутриаптечного контроля качества лекарственных средств;

- работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия коллег, других работников здравоохранения, пациентов и потребителей;
- разрешать конфликты с коллегами, другими работниками здравоохранения, пациентами и потребителями;
- проводить информационно-просветительскую работу по пропаганде здорового образа жизни, рациональному применению лекарственных препаратов;
- оказывать консультативную помощь по правилам эксплуатации медицинских изделий в домашних условиях;
- изучать информационные потребности врачей в области организации дополнительного лекарственного обеспечения ;
- вести отчетную документацию в соответствии с установленными требованиями;
- применять нормы естественной убыли и отражать результаты в установленном порядке;
- применять средства индивидуальной защиты;

2. Трудовые функции

Квалифицированная фармацевтическая помощь пациентам поликлиники, работы, услуги по доведению лекарственных препаратов, медицинских изделий до контингентов, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение (потребителя).

3. Обязанности провизора кабинета

Провизор кабинета исполняет следующие обязанности:

- осуществляет фармацевтическую экспертизу рецептов, требований, проверку оформления прописи, способа применения и безопасности лекарственного препарата в отношении лекарственной формы, дозировки, взаимодействия с другими препаратами, указанными в рецепте;
- проводит консультации по группам лекарственных препаратов и синонимам в рамках одного международного непатентованного наименования и ценам на них;
- осуществляет регистрацию рецептов и требований в установленном порядке;
- принимает решение о замене выписанного лекарственного препарата на синонимичные или аналогичные препараты в установленном порядке;
- осуществляет внутренний контроль за соблюдением порядка выписывания лекарственных средств и медицинских изделий врачами поликлиники,
- осуществляет делопроизводство по ведению организационно-распорядительных, отчетных документов;
- изучает спрос и потребность на различные группы лекарственных препаратов и медицинских изделий;
- оказывает консультативную помощь по правилам приема и режиму дозирования лекарственных препаратов, их хранению;
- оказывает консультативную помощь по правилам эксплуатации медицинских изделий ;
- информирует врачей о новых современных лекарственных препаратах, синонимах и аналогах, о возможных побочных действиях лекарственных препаратов, их взаимодействии.
- ведет предметно-количественный учет определенных групп лекарственных средств и других веществ, подлежащих такому учету.
- формирование в электронном виде в ИС с использованием Классификатора и передача в СПб ГБУЗ МИАЦ на бумажном носителе и в электронном виде или в электронном виде, подписанные ЭЦП, заявки на включение/исключение граждан в Региональный регистр в течение двух рабочих дней со дня обращения граждан в поликлинику;
- контроль над соблюдением требований к оформлению рецептурных бланков на ЛП и МИ для отдельных категорий граждан с использованием ИС.

- осуществляет контроль над регистрацией в ИС рецептов на ЛП и МИ для отдельных категорий граждан, оформленные на типографских бланках.
- контролирует соблюдение требований по организации индивидуальных закупок на ЛС по решению врачебной комиссии;
- контролирует ведение отчетности по выписке ЛС, лицам имеющим право на региональную льготу (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, бронхиальная астма и др.);
- осуществляет контроль качества письменных назначений лекарственных препаратов, в том числе использование унифицированных листов назначения; организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан;
- предоставляет информацию о дефектах выписки лекарственных средств в рамках дополнительного лекарственного обеспечения, допущенных врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами-специалистами (не реже 1 раза в месяц), главному врачу – 1 раз в квартал с мерами по их устранению, профилактике повторения нарушений.
- взаимодействие с врачебной комиссией (подкомиссиями) по вопросам выписки лекарственных средств отдельным категориям граждан, имеющим право на набор социальных услуг;
- участвует во внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе проведении проверок, разработке нормативно-распорядительных документов по лекарственному обеспечению льготным категориям граждан, а также по контролю над исполнением требований законодательства.

4. Права

Провизор кабинета имеет право:

- Участвовать в обсуждении проектов решений, в совещаниях по их подготовке и выполнению.
- Запрашивать разъяснения и уточнения по данным поручениям, выданным заданиям.
- Запрашивать по поручению непосредственного руководителя и получать от других работников организации необходимую информацию, документы, необходимые для исполнения поручения.
- Знакомиться с проектами решений руководства, касающихся выполняемой им функции, с документами, определяющими его права и обязанности по занимаемой должности, критерии оценки качества исполнения своих трудовых функций.
- Вносить предложения по организации труда в рамках своих трудовых функций.
- Участвовать в обсуждении вопросов, касающихся исполняемых должностных обязанностей.

5. Ответственность

Провизор кабинета привлекается к ответственности:

- 5.1. за ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией, - в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации;
- 5.2. за правонарушения и преступления, совершенные в процессе своей деятельности, - в порядке, установленном действующим административным, уголовным и гражданским законодательством Российской Федерации;
- 5.3. за причинение ущерба организации - в порядке, установленном действующим трудовым законодательством Российской Федерации.

⁵. Статья 44, пункт 5 части 2 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ; абзац 12 пункта 1 статьи 4 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; пункт 4 статьи 14 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»; 2. Постановление Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. № 426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом»

6. Оценка работы

Оценка работы провизора проводится заместителем главного врача по медицинской части по итогам работы на основании анализа количественных и качественных показателей деятельности, соблюдения требований основополагающих документов, правил трудовой дисциплины, морально-этических норм поведения.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящая должностная инструкция разработана на основе профессионального стандарта "Провизор", утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.03.2016 N 91н, с учетом требований приказа главного врача (текущей редакции) «Об организации работы по назначению и выписыванию лекарственных препаратов и медицинских изделий в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 112"»

7.2. Контроль эффективности деятельности в рамках эффективного контракта осуществляется в установленном порядке, заместителем главного врача по медицинской части - уполномоченным по контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

7.3. Ознакомление работника с настоящей должностной инструкцией осуществляется при приеме на работу (до подписания трудового договора).

Факт ознакомления работника с настоящей должностной инструкцией подтверждается _____.

(подпись в листе ознакомления, являющемся неотъемлемой частью настоящей инструкции (в журнале ознакомления с должностными инструкциями); в экземпляре должностной инструкции, хранящемся у работодателя; иным способом)

6.3. _____.

(другие заключительные положения)

Информация для сведения:

<1> В соответствии с профессиональным стандартом "Провизор", утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.03.2016 N 91н, возможные наименования должностей - провизор, провизор-технолог.

<2> Торговля, отпуск лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента в обособленных подразделениях медицинских организаций может осуществляться медицинским работником с дополнительным профессиональным образованием.

Обеспечение хранения в обособленных подразделениях медицинских организаций может осуществляться медицинским работником с дополнительным профессиональным образованием в части розничной торговли лекарственными препаратами.

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. главного врача
А.В. Гусев

УЧЕТНЫЕ ФОРМЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ОБОСНОВАННОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Учетная форма 1 к приказу главного врача от 09.01.2024 №7
ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ОБОСНОВАННОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЗАВЕДУЮЩЕГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ № _____
(месяц) 2024 года

(для заведующих терапевтическими отделениями)

Сдача отчета: 5 число следующего месяца за отчетным

Число карт: не менее 10 на каждого врача отделения

№ п/п	Показатели	Значение	
		Всего	В том, числе с выпиской ДЛО
1	Проверено амбулаторных карт:		
2	Количество оформленных рецептов:		
3	Доля проверенных амбулаторных карт от общего числа пациентов, имеющих право на выписку льготных лекарственных препаратов, в %		
4	Выявлено дефектов	Всего (дефектов может быть больше, чем карт)	В том числе при выписке льготных рецептов
4.1	при оформлении рецептов		
4.2	при оформлении протоколов осмотра с назначением ЛС, в том числе по ДЛО		
4.3	обоснованность назначения лекарственных препаратов		
5	Приняты меры, всего:		
5.1	из нижеперечисленных:		
1)	инструктаж работника		
2)	разбор случая с врачами		
5.2.	передана информация о выявленном нарушении на контроль в службу качества (форма докладной)		
	Среднее число дефектов на 1 проверенную карту (частное от деления числа дефектов на число проверенных средств)		

Пример:

	Значимые нарушения с указанием лиц, их допустивших (указать ФИО пациента , номер карты, ФИО врача, дату выписки рецепта:	Установленный дефект
1)	Петров И. В., №143567, уч. врач Силова Н.С., 17.01.2024	Выписка количества ЛС (название) выше установленного норматива по ДЛО
2)	Иванов Н.С. № 156756, уч. врач Васильева К.С. , 18.01.2024	Отказ пациенту врачом пульмонологом N выписать рецепт по ДЛО. Пациент врачом-специалистом направлен к участковому врачу для выписки рецепта
3)	Сидоров К.С. № 176891, уч. врач Никитина П.С., 18.01.2024	Выписка ЛС (панкреатин) по ДЛО без обоснования и медицинских показаний (в том числе 11 препарат в течение текущего месяца).

Главному врачу СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 112»
В службу качества

А К Т
ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ОБОСНОВАННОСТИ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
Льготными категориями граждан за _____ 2024 года

Отчетный период _____ 2024
(месяц)

Отчеты предоставлены:

Отделение	Заведующий отделением	Число врачей	Число проверенных карт	В том числе карт, с выпиской ДЛО	Число дефектов (может быть больше, чем карт)
ТО-1	Беленко Ольга Владимировна				
ТО-2	Атабаева Ляля Довлетовна				
ТО-3	Соколова Юлия Сергеевна				
ТО-4	Гарбуз Михаил Александрович				
ТО-5	Корнеев Александр Валерьевич				
ТО-6	Косинова Валентина Александровна				
Итого	По отделениям				
	Среднее число дефектов на 1 карту				

При проверке медицинской документации и рецептов установлены следующие дефекты:

Пример:

	Значимые нарушения с указанием лиц, их допустивших (указать ФИО пациента, номер карты, ФИО врача, дату выписки рецепта:	Установленный дефект
1)	Петров И. В., №143567, уч. врач Силова Н.С., 17.01.2024	Выписка количества ЛС (название) свыше установленного норматива по ДЛО
2)	Иванов Н.С. № 156756, уч. врач Васильева К.С., 18.01.2024	Отказ пациенту врачом пульмонологом N выписать рецепт по ДЛО. Пациент врачом-специалистом направлен к участковому врачу для выписки рецепта
3)	Сидоров К.С. № 176891, уч. врач Никитина П.С., 18.01.2024	Выписка ЛС (панкреатин) по ДЛО без обоснования и медицинских показаний (в том числе 11 препарат в течение текущего месяца).
4)		
	Приняты меры, всего:	
1	из нижеперечисленных:	
1)	инструктаж работника	
2)	разбор случая с заведующим проф. отделением	
2	передана информация о выявленном нарушении на контроль в службу качества (форма докладной)	

Провизор кабинета ДЛО – Стрельчук О.Б.

Принят к сведению: _____ (/главный врач)

Справочные материалы

**РЕКОМЕНДОВАННЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СОКРАЩЕНИЯ
ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕЦЕПТОВ**

Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, порошк <u>у</u>
ac., acid.	acidum	кислот <u>а</u>
aer.	aerозolum	аэрозол <u>ь</u>
amp.	ampulla	ампул <u>а</u>
aq.	aqua	вода
aq. purif.	aqua purificata	вода очищен <u>н</u> ая
but.	butyrum	масло (тверд <u>о</u> е)
caps.	capsula	капсул <u>а</u>
comp., cps	compositus (a, um)	сложны <u>й</u>
D.	Da (Detur, Dentur)	Выдай (Пусть выдан <u>о</u> , Пусть будет выдано)
D.S.	Da, Signa Detur, Signetur	Выдай, обозначь Пусть <u>ь</u> будет выдано, Обозначено
D.t.d.	Da (Dentur) tales doses	Выдай (Пусть будут выдан <u>ы</u>) такие дозы
dil.	dilutus	разведенн <u>й</u>
Div. in p. aeq.	Divide in partes aequales	Раздели на равны <u>е</u> части
emuls.	emulsio	эмульси <u>я</u>
extr.	extractum	экстракт, вытяжк <u>а</u>
in enem.	in enemas	в микроклизм <u>ах</u>
F.	Fiat (fiant)	Пусть образует <u>ся</u> (образуют <u>ся</u>)
gran.	granulum	гранул <u>ы</u>
gt., gtt	gutta, guttae	капл <u>я</u> , капл <u>и</u>
gtt. peror.	guttae peroralis	капли для приема внутр <u>ь</u>
inf.	infusum	настой
in amp.	in ampullis	в ампул <u>ах</u>
in tab.	in tab(u)lettis	в таблетк <u>ах</u>
in tab. prolong.	in tab(u)lettis prolongatis	в таблетк <u>ах</u> с пролонгированным

		высвобождением
in tab. prolong, obd.	in tab(u)lettis prolongatis obductis	в таблетках с пролонгированным высвобождением, покрытых оболочкой
in tubul.	in tubulis	в тубиках
lin.	linimentum	линимент
liq.	liquor	жидкость
lot.	lotion	лосьон
m. pil.	massa pilularum	пилюльная масса
membr. bucc.	membranulae buccales	пленки щечные
M.	Misce, Misceatur	Смешай (Пусть будет смешано)
mixt.	mixtura	микстура
N.	numero	числом
ol.	oleum	масло (жидкое)
past.	pasta	паста
pil.	pilula, pilulae	пилюля, пилюли
p. aeq.	partes aequales	равные части
ppt., praec.	praecipitatus	осажденный
pulv.	pulvis	порошок
q. s.	quantum satis	сколько потребуется, сколько надо
r., rad.	radix	корень
Rp.	Recipe	Возьми
Rep.	Repete, Repetatur	Повтори (Пусть будет повторено)
rhiz.	rhizoma	корневище
S.	Signa, Signetur	Обозначь (Пусть будет обозначено)
sem.	semen	семя
simpl.	simplex	простой
sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	раствор
spr.	spray	спрей
spr. nas.	spray nasale	спрей назальный
supp.	suppositorium	свеча, суппозиторий
susp.	suspensio	суспензия, взвесь
tab.	tab(u)letta	таблетка

t-ra, tinct.	tinctura	настойка
tubulis	tubulis	тюбики
STT	Systema Therapeutica Transcutanea	Трансдермальная Терапевтическая Система
ung.	unguentum	мазь
vit.	viturn	склянка

**КОЛИЧЕСТВО
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, КОТОРЫЕ
МОГУТ БЫТЬ ВЫПИСАНЫ В ОДНОМ РЕЦЕПТЕ**

п/п	Международное непатентованное наименование наркотического и психотропного лекарственного препарата	Форма выпуска и дозировка	Количество
1	Бупренорфин + Налоксон	Таблетки сублингвальные 0,2 мг + 0,2 мг	60 таблеток (упаковка, кратная N 20)
2	Бупренорфин	Раствор для инъекций, 0,3 мг/мл 1 мл	30 ампул (шприц-тюбиков)
3	Бупренорфин	Трансдермальный пластырь 35 мкг/час 52,5 мкг/час 70 мкг/час	20 пластырей 10 пластырей 5 пластырей
4	Морфин	Раствор для инъекций, раствор для подкожного введения 10 мг/мл 1 мл	20 ампул (шприц-тюбиков)
5	Кодеин + Морфин + Носкапин + Папаверин + Тебаин	Раствор для подкожного введения 0,72 + 5,75 + 2,7 + 0,36 + 0,05 мг/мл 1 мл 1,44 + 11,5 + 5,4 + 0,72 + 0,1 мг/мл 1 мл	20 ампул
6	Тримеперидин	Таблетки 25 мг	50 таблеток
7	Тримеперидин	Раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл 20 мг/мл 1 мл	20 ампул (шприц-тюбиков)
8	Морфин	Таблетки (капсулы) пролонгированного действия 10 мг 30 мг 60 мг 100 мг 200 мг	180 таблеток (капсул) 60 таблеток (капсул) 40 таблеток (капсул) 20 таблеток (капсул) 20 таблеток (капсул)
9	Морфин	Таблетки 5 мг 10 мг	100 таблеток 100 таблеток
10	Морфин	Капли для приема внутрь 20 мг/мл 20 мл	4 флакона
11	Морфин	Раствор для приема внутрь (монодозы) 2 мг/мл 5 мл 6 мг/мл 5 мл 20 мг/мл 5 мл	100 ампул п/э 80 ампул п/э 30 ампул п/э

12	Оксикодон + Налоксон	<p>Таблетки пролонгированного действия</p> <p>5 мг + 2,5 мг 10 мг + 5 мг 20 мг + 10 мг 40 мг + 20 мг</p>	<p>100 таблеток 60 таблеток 40 таблеток 20 таблеток</p>
13	Пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин	Таблетки защечные 20 мг	50 таблеток
14	Фентанил	<p>Пластырь</p> <p>12,5 мкг/час 25 мкг/час 50 мкг/час 75 мкг/час 100 мкг/час</p>	<p>20 пластырей 20 пластырей 10 пластырей 10 пластырей 10 пластырей</p>
15	Фентанил	<p>Спрей назальный</p> <p>Флакон 50 мкг/доза</p> <p>2,0 мл (10 доз) 3,2 мл (20 доз) 5,0 мл (40 доз)</p> <p>Флакон 100 мкг/доза</p> <p>2,0 мл (10 доз) 3,2 мл (20 доз) 5,0 мл (40 доз)</p> <p>Флакон 200 мкг/доза</p> <p>2,0 мл (10 доз) 3,2 мл (20 доз) 5,0 мл (40 доз)</p>	<p>24 флакона 12 флаконов 6 флаконов</p> <p>12 флаконов 6 флаконов 3 флакона</p> <p>12 флаконов 6 флаконов 3 флакона</p>

**ПЕРЕЧЕНЬ ДЕЙСТВУЮЩИХ НОРМАТИВНО-РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ,
РЕГУЛИРУЮЩИХ ОБРАЩЕНИЕ И ВЫПИСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

1. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 04.08.2023) "Об обращении лекарственных средств" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2023)
2. Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ (ред. от 24.07.2023) "О государственной социальной помощи"
3. Постановление от 12 декабря 2004 г. № 769 «О мерах по обеспечению лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг»,
4. Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 (ред. от 14.02.2002) "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения"
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 N 255 (ред. от 15.12.2014) "О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг";
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 N 110 (ред. от 24.11.2021) "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания" (вместе с инструкциями)»;
7. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1181н "Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.06.2013 N 28882);
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 N 252н (ред. от 31.10.2017) "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.04.2012 N 23971);
9. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 1093н (ред. от 24.11.2021) "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" (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66142) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022)
10. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 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" (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66124);

11. Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 05.02.2019 N 59-р (ред. от 31.01.2022) "О Порядке взаимодействия участников обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан Санкт-Петербурга, имеющих право на получение социальной помощи за счет средств федерального бюджета и бюджета Санкт-Петербурга";

12. Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 01.11.2023 N 592-р "Об установлении технических требований к информационному обмену между аптечной организацией и государственной информационной системой Санкт-Петербурга "Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения" в части льготного лекарственного обеспечения"