

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 26 ноября 2019 года N 1551-ПП

О расширении возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, и лекарственными препаратами и (или) медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет"

(с изменениями на 27 октября 2022 года)

Информация об изменяющих документах

В целях расширения возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет",
Правительство Москвы

постановляет:

1. Признать успешным проведение в городе Москве эксперимента по расширению возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, осуществленного в 2019 году, продолжить его проведение по 31 декабря 2023 г. и предоставить право реализации получения установленных правовыми актами города Москвы мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, и лекарственными препаратами и (или) медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет", в денежной форме в виде компенсационной выплаты, осуществляемой за счет средств бюджета города Москвы.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 28 октября 2022 года [постановлением Правительства Москвы от 27 октября 2022 года N 2344-ПП](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

2. Утвердить Порядок и условия расширения возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, и лекарственными препаратами и (или) медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет" ([приложение](#)).

3. Финансовое обеспечение осуществления компенсационной выплаты, производимой в соответствии с настоящим постановлением для приобретения лекарственных препаратов, медицинских изделий, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных Департаменту здравоохранения города Москвы законом города Москвы о бюджете города Москвы на соответствующий финансовый год и плановый период на

реализацию соответствующего мероприятия Государственной программы города Москвы "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)".

4. Признать утратившим силу [постановление Правительства Москвы от 27 ноября 2018 г. N 1444-ПП "О проведении в городе Москве эксперимента по расширению возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости"](#).

5. Пункт утратил силу с 28 октября 2022 года - [постановление Правительства Москвы от 27 октября 2022 года N 2344-ПП](#). - См. [предыдущую редакцию](#).

6. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2020 г.

7. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам социального развития Ракову А.В.

Мэр Москвы
С.С.Собянин

Приложение к постановлению Правительства Москвы от 26 ноября 2019 года N 1551-ПП

Порядок и условия расширения возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, и лекарственными препаратами и (или) медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет"

(с изменениями на 27 октября 2022 года)

1. Порядок и условия расширения возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по

жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, и лекарственными препаратами и (или) медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет" (далее - Порядок), определяют правила и условия реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, назначаемыми по жизненным показаниям и (или) при индивидуальной непереносимости, и лекарственными препаратами и (или) медицинскими изделиями, назначаемыми по категории заболевания "диабет", в денежной форме в виде осуществляемой за счет средств бюджета города Москвы компенсационной выплаты на приобретение лекарственных препаратов, медицинских изделий взамен получения бесплатно лекарственного препарата, медицинского изделия или приобретения лекарственного препарата с 50-процентной скидкой, а также порядок осуществления указанной компенсационной выплаты.

2. Право на получение компенсационной выплаты на приобретение лекарственных препаратов, медицинских изделий предоставляется гражданам, имеющим место жительства в городе Москве:

2.1. Имеющим в соответствии с правовыми актами города Москвы право на меры социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами и не выбравших их получение в денежном выражении.

2.2. Имеющим в соответствии с правовыми актами города Москвы право на меры социальной поддержки по обеспечению медицинскими изделиями.

3. Настоящий Порядок не распространяется:

3.1. На граждан, признанных недееспособными в установленном законом порядке.

3.2. На граждан, обращающихся за получением мер социальной поддержки по обеспечению медицинскими изделиями, предоставляемыми в соответствии с [постановлением Правительства Москвы от 15 августа 2016 г. N 503-ПП "Об обеспечении отдельных категорий граждан техническими средствами реабилитации медицинского назначения, медицинскими изделиями за счет средств бюджета города Москвы"](#) и [постановлением Правительства Москвы от 7 сентября 2022 г. N 1951-ПП "О гарантиях дополнительного обеспечения медицинскими изделиями для проведения мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости детям, страдающим сахарным диабетом 1 типа, за счет средств бюджета города Москвы"](#).

(Пункт 3 в редакции, введенной в действие с 28 октября 2022 года [постановлением Правительства Москвы от 27 октября 2022 года N 2344-ПП](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

4. Право на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями предоставляется гражданам, которым при наличии медицинских показаний:

4.1. По решению врачебной комиссии медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (далее - врачебная комиссия), при индивидуальной непереносимости и (или) по жизненным показаниям назначены лекарственные препараты, не входящие в стандарты медицинской помощи, и (или) лекарственные препараты по торговым наименованиям.

4.2. По назначению лечащего врача медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, назначены лекарственные препараты и (или) медицинские изделия по категории заболевания "диабет".

5. Граждане вправе обратиться за получением компенсационной выплаты на приобретение:

5.1. Лекарственных препаратов взамен получения бесплатно или с 50-процентной скидкой лекарственных препаратов, назначаемых по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, и (или) назначаемых по категории заболевания "диабет".

5.2. Медицинских изделий, назначаемых по категории заболевания "диабет", взамен получения бесплатно медицинских изделий, указанных в [приложении 2 к распоряжению Правительства Москвы от 10 августа 2005 г. N 1506-РП "О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой"](#) по категории заболевания "диабет".

(Пункт 5 в редакции, введенной в действие с 28 октября 2022 года [постановлением Правительства Москвы от 27 октября 2022 года N 2344-ПП](#). - См. [предыдущую редакцию](#))

6. Условием осуществления компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия является отсутствие на день обращения гражданина либо законного представителя ребенка к лечащему врачу за получением рецепта на лекарственный препарат, медицинское изделие:

6.1. Лекарственного препарата, назначенного по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы "Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения города Москвы", осуществляющем централизованное хранение закупленных лекарственных препаратов и медицинских изделий в целях льготного обеспечения жителей города Москвы (далее - Центр лекарственного обеспечения).

6.2. Лекарственного препарата, назначенного по категории заболевания "диабет", в аптечных пунктах (структурных подразделениях Центра лекарственного обеспечения), осуществляющих отпуск лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой и

обслуживающих медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин.

6.3. Медицинского изделия, назначенного по категории заболевания "диабет", в аптечных пунктах (структурных подразделениях Центра лекарственного обеспечения), осуществляющих отпуск медицинских изделий бесплатно и обслуживающих медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин.

7. Обращение гражданина либо законного представителя ребенка за компенсационной выплатой на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия осуществляется:

7.1. В части лекарственного препарата, назначаемого по жизненным показаниям и (или) при индивидуальной непереносимости, к лечащему врачу медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (далее также-медицинская организация), врачебная комиссия которой назначила лекарственный препарат.

7.2. В части лекарственного препарата и (или) медицинского изделия, назначаемого по категории заболевания "диабет", к лечащему врачу медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

8. При обращении гражданина либо законного представителя ребенка к лечащему врачу за получением рецепта на лекарственный препарат, медицинское изделие, при соблюдении условий, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка, лечащий врач информирует гражданина либо законного представителя ребенка:

8.1. Об отсутствии лекарственного препарата, назначенного по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости, в Центре лекарственного обеспечения, лекарственного препарата и (или) медицинского изделия, назначенного по категории заболевания "диабет", в аптечных пунктах (структурных подразделениях Центра лекарственного обеспечения), осуществляющих отпуск лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой, медицинских изделий бесплатно и обслуживающих медицинскую организацию.

8.2. О невозможности получения бесплатного лекарственного препарата, медицинского изделия или приобретения лекарственного препарата с 50-процентной скидкой (в том числе по иному торговому наименованию) в связи с подачей заявления с просьбой о предоставлении компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия.

8.3. О размере компенсационной выплаты, которая будет предоставлена на приобретение одной упаковки лекарственного препарата, количестве упаковок лекарственного препарата, а также о правилах формирования цены на одну упаковку лекарственного

препарата.

8.4. О размере компенсационной выплаты, которая будет предоставлена на приобретение одной единицы медицинского изделия, количестве единиц медицинского изделия, а также о правилах формирования цены на одну единицу медицинского изделия.

8.5. О перечислении компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия на счет, открытый в кредитной организации, или банковский счет социальной карты и сроке ее перечисления.

9. При принятии обратившимся гражданином либо законным представителем ребенка на приеме у лечащего врача решения получить компенсационную выплату на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия гражданин либо законный представитель ребенка заполняет в двух экземплярах заявление с просьбой о предоставлении ему компенсационной выплаты (далее - заявление) по форме согласно [приложению к настоящему Порядку](#).

10. В заявление лечащим врачом вносятся сведения о размере компенсационной выплаты, которая будет предоставлена на приобретение одной упаковки лекарственного препарата, размере компенсационной выплаты, которая будет предоставлена на приобретение одной единицы медицинского изделия, а также количестве упаковок лекарственного препарата, количестве единиц медицинского изделия.

Размер компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия рассчитывается исходя из размещенных на сайте Центра лекарственного обеспечения в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (www.cloikk.ru) (далее - сайт www.cloikk.ru) данных о цене на одну упаковку лекарственного препарата, одну единицу медицинского изделия, сформированной Центром лекарственного обеспечения для осуществления компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия, в соответствии с правилами, утвержденными Департаментом здравоохранения города Москвы по согласованию с Департаментом экономической политики и развития города Москвы.

11. Компенсационная выплата на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия, за которой обратился гражданин либо законный представитель ребенка, осуществляется по каждому выписываемому лечащим врачом лекарственному препарату, медицинскому изделию и на курс лечения, указанный в рецепте на лекарственный препарат, медицинское изделие.

12. Для перечисления компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия обратившийся гражданин либо законный представитель ребенка в заявлении должен указать сведения о реквизитах кредитной организации и счета, открытого в кредитной организации, или банковского счета социальной карты либо представить выписку из кредитной организации о реквизитах счета.

Представляемая выписка из кредитной организации о реквизитах счета заверяется подписью гражданина либо законного представителя ребенка.

В случае незаполнения обратившимся гражданином либо законным представителем ребенка в заявлении указанных сведений и непредставления выписки из кредитной организации о реквизитах счета лечащий врач разъясняет гражданину либо законному представителю ребенка о необходимости обращения в медицинскую организацию на стойку информации или в структурное подразделение, осуществляющее организацию оказания медицинских услуг на платной основе, с документом, удостоверяющим его личность, экземпляром заявления, выдаваемого ему на руки, и сведениями о реквизитах кредитной организации и счета, открытого в кредитной организации, или банковского счета социальной карты.

13. Два экземпляра заявления подписываются обратившимся гражданином либо законным представителем ребенка и лечащим врачом. Один экземпляр заявления выдается на руки обратившемуся гражданину либо законному представителю ребенка, а второй экземпляр заявления передается в структурное подразделение медицинской организации, осуществляющее организацию оказания медицинских услуг на платной основе.

14. Право на получение компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия предоставляется с даты подписания гражданином либо законным представителем ребенка заявления и действует на курс лечения, указанный в рецепте на лекарственный препарат, медицинское изделие.

15. Гражданин либо законный представитель ребенка, подавший на приеме у лечащего врача заявление и не заполнивший в нем сведения о реквизитах банковского счета и кредитной организации, и не представивший выписку из кредитной организации о реквизитах счета, должен обратиться в медицинскую организацию с экземпляром заявления, выданного ему на руки, и представить указанные сведения либо выписку из кредитной организации о реквизитах счета. Данная информация представляется гражданином либо законным представителем ребенка на стойку информации медицинской организации либо в структурное подразделение, осуществляющее организацию оказания медицинских услуг на платной основе, с предъявлением документа, удостоверяющего его личность.

При обращении гражданином либо законным представителем ребенка заполняется приложение к ранее подписанному заявлению, оформляемое по форме согласно [приложению к настоящему Порядку](#). Сведения о реквизитах банковского счета и кредитной организации указываются в заполняемом приложении к ранее подписанному заявлению либо представляются в виде выписки из кредитной организации о реквизитах счета, заверенной подписью гражданина.

Заполненное приложение к заявлению подписывается обратившимся гражданином либо законным представителем ребенка и работником медицинской организации, и в нем проставляется дата его заполнения.

Заявление № _____		
с просьбой о предоставлении компенсации для приобретения лекарственных препаратов, назначаемых по жизненным показаниям и при индивидуальной непереносимости/лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, назначаемых по категории заболевания "диабет", взамен обеспечения ими		
Я,		,
	(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) гражданина)	
проживающий по адресу:		
являюсь законным представителем (родителем, опекуном, попечителем) ребенка		
	(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) ребенка)	
Прошу в рамках расширения возможностей реализации права на получение мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями взамен получения назначенного бесплатного лекарственного препарата, медицинского изделия или приобретения назначенного лекарственного препарата с 50-процентной скидкой перечислить мне:		
		Компенсационную выплату на приобретение лекарственного препарата, назначенного
по жизненным показаниям и (или) при индивидуальной непереносимости.		
		Компенсационную выплату на приобретение лекарственного препарата, назначенного
по категории заболевания "диабет".		
		Компенсационную выплату на приобретение медицинского изделия, назначенного
по категории заболевания "диабет".		
Я проинформирован(а) о факте отсутствия на день обращения к лечащему врачу за получением рецепта на лекарственный препарат/медицинское изделие:		
		Назначенного мне по жизненным показаниям и (или) при индивидуальной непереносимости
лекарственного препарата в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы "Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения города Москвы".		
		Назначенного мне по категории заболевания "диабет" лекарственного препарата в аптечных
пунктах (структурных подразделениях Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения города Москвы"), осуществляющих отпуск лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой и обслуживающих медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин.		
		Назначенного мне по категории заболевания "диабет" медицинского изделия в аптечных
пунктах (структурных подразделениях Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Центр лекарственного обеспечения Департамента здравоохранения города Москвы"), осуществляющих отпуск медицинских изделий бесплатно и обслуживающих медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин.		

Я проинформирован(а) о порядке, условиях и правилах предоставления компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата, медицинского изделия, денежной сумме, которая будет предоставлена на приобретение одной упаковки лекарственного препарата/одной единицы медицинского изделия, количестве упаковок лекарственного препарата/единиц медицинского изделия, правилах формирования цены на одну упаковку лекарственного препарата/одну единицу медицинского изделия, сроках перечисления мне компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата/медицинского изделия.

Я понимаю, что в случае подписания мной данного Заявления на период курса лечения, указанный в рецепте на лекарственный препарат, медицинское изделие, лекарственный препарат бесплатно или с 50-процентной скидкой (в том числе по иному торговому наименованию)/ медицинское изделие бесплатно мне предоставляться не будет.

Мне разъяснено, что в случае незаполнения мной в настоящем Заявлении сведений о реквизитах кредитной организации, счета, открытого в кредитной организации, или банковского счета социальной карты либо непредставления выписки из кредитной организации о реквизитах счета я обязан(а) обратиться в медицинскую организацию на стойку регистрации либо в структурное подразделение, осуществляющее организацию оказания медицинских услуг на платной основе, с документом, удостоверяющим мою личность, экземпляром настоящего Заявления и представить сведения о реквизитах кредитной организации, счета, открытого в кредитной организации, или банковского счета социальной карты либо выписку из кредитной организации о реквизитах счета.

Мне разъяснено, что настоящее Заявление действует на курс лечения, указанный в рецепте на лекарственный препарат/медицинское изделие.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

Дата "___" "___" 20__ г.

Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))

Заполняется лечащим врачом:

(наименование лекарственного препарата, лекарственная форма, дозировка, фасовка/наименование медицинского изделия)	
	(руб.)
(цена одной упаковки лекарственного препарата/цена одной единицы медицинского изделия, цифрами и прописью)	
	(уп.)
(количество упаковок лекарственного препарата/единиц медицинского изделия)	
	(дней)
(период проведения курса лечения)	

Дата "___" "___" 20__ г.

Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) лечащего врача)

Заполняется гражданином:			
		Я ознакомлен(а) с информацией о цене одной упаковки лекарственного препарата и	
количестве упаковок лекарственного препарата.			
		Я ознакомлен(а) с информацией о цене одной единицы медицинского изделия и количестве	
единиц медицинского изделия.			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))
Заполняется гражданином:			
Сведения для перечисления компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата/медицинского изделия:			
		Сообщаю сведения о реквизитах счета:	
Наименование кредитной организации			
БИК кредитной организации			
ИНН кредитной организации			
КПП кредитной организации			
Номер счета, открытый в кредитной организации			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))
		Сведения о реквизитах счета представляю в выписке из кредитной организации о	
реквизитах счета.			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))
Заявление принято:			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) лечащего врача)
М.П.			
			Приложение
			к Заявлению N _____*

(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))			
Телефон домашний:			
Телефон мобильный:			
Адрес проживания:			
Сведения для перечисления компенсационной выплаты на приобретение лекарственного препарата/медицинского изделия:			
		Сообщаю сведения о реквизитах счета:	
Наименование кредитной организации			
БИК кредитной организации			
ИНН кредитной организации			
КПП кредитной организации			
Номер счета, открытый в кредитной организации			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))
		Сведения о реквизитах счета представляю в выписке из кредитной организации о	
реквизитах счета.			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))
Я даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных.			
Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии))
Заявление принято:			
Дата " ____ " _____ 20__ г.			
Подпись			
			(фамилия, имя, отчество (отчество - при наличии) работника медицинской организации)
* Заполняется в случае незаполнения на приеме у лечащего врача в Заявлении сведений о реквизитах кредитной организации, счета, открытого в кредитной			

организации, или банковского счета социальной карты либо непредставления на приеме у лечащего врача выписки из кредитной организации о реквизитах счета.

31 октября 2024