Додаток \_\_\_

 до програми

**ПОРЯДОК**

**здійснення видатків, пов’язаних з відпуском препаратів інсуліну для забезпечення хворих на інсулінозалежний цукровий діабет на 2020 рік**

1. Цей Порядок визначає механізм забезпечення препаратами інсуліну хворих на цукровий діабет у Носівській громаді відповідно до постанов Кабінету Міністрів України від 05.03.2014 № 73 «Питання реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну», від 26.06.2015 № 443 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 5 березня 2014 № 73», від 23.12.2015 № 1144 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 5 березня 2014 року № 73», від 23.03.2016 № 239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну», наказу Міністерства охорони здоров'я України від 13.04.2016 № 359 «Про затвердження положення про реєстр референтних цін (цін відшкодування) на препарати інсуліну, Порядку розрахунку референтної ціни (ціни відшкодування)» за рахунок місцевої програми «Цукровий діабет» на 2020 рік.

2. Фінансування видатків, пов’язаних з відпуском препаратів інсуліну для забезпечення хворих на інсулінозалежний цукровий діабет проводиться з головним розпорядником коштів – відділом соціального захисту населення Носівської міської ради(далі – Відділ) за рахунок субвенції з обласного бюджету місцевим бюджетам та коштів міського бюджету.

3. Хворі на цукровий діабет забезпечуються інсулінами (далі – лікарськими засобами) в межах затвердженого обсягу видатків на вказані цілі. Відшкодування вартості препаратів інсуліну здійснюється на рівні не вище затвердженої МОЗ рентної ціни(ціни відшкодування) на лікарський засіб.

## 4. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 5 березня 2014 року № 73», від 23.03.2016 № 239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну» Відділ у межах затвердженого обсягу видатків на вказані цілі укладає угоду із суб’єктом господарювання - аптечним закладом, який розташований в межах адміністративно-територіальної одиниці, та діє на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами, незалежно від форми власності та господарювання.

## 5. Відпуск препаратів інсуліну аптекою здійснюватиметься на підставі рецептів форми 1, виписаних лікарем-ендокренологом на підставі реєстру хворих на цукровий діабет, який ведеться МОЗ України. Строк дії рецепту – 30 календарних днів з моменту його видачі.

## 6.Категоріям хворих, що зазначені у пунктах 1-9 додатку 1 до Порядку, відпуск за медичними показаннями певного виду і форми випуску препаратів інсуліну здійснюється з повним відшкодуванням вартості. Категорії хворих, зазначені у пунктах 10 і 11 Додатку 1 до Порядку, сплачують різницю між референтною ціною повного відшкодування та референтною ціною часткового відшкодування вартості лікарського засобу.

7. Відділ здійснює відшкодування вартості відпущених препаратів інсуліну суб’єкту господарювання у суворій відповідності до вимог п.4 Порядку відшкодування вартості препаратів інсуліну, затвердженого постановою Кабінету міністрів України від 23.03.2016 № 239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну».

8.Суб’єкт господарювання – аптечний заклад щомісяця складає звіт про відпущені препарати інсуліну, в якому стосовно кожного лікарського засобу зазначаються його міжнародна непатентована та торговельна назви, сила дії, форма випуску, кількість одиниць інсуліну в упаковці, кількість відпущених упаковок, референтна ціна повного відшкодування, референтна ціна часткового відшкодування, найменування закладу охорони здоров’я, сума, що підлягає відшкодуванню за звітний період.

Звіт про відпущені препарати інсуліну подається до 5 числа місяця, що настає за звітним періодом, а в грудні — додатково до 24 числа звітного місяця головному розпоряднику коштів - Відділу для здійснення цільових видатків місцевих бюджетів на пільгове забезпечення препаратами інсуліну хворих на діабет, визначених рішеннями про такі видатки відповідно до законодавства, для відшкодування суб’єктові господарювання зазначеної в реєстрі суми протягом 15 днів з дня отримання звіту.

6. Фінансування субвенції здійснюється відповідно до Порядку перерахування міжбюджетних трансфертів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 грудня 2010 року № 1132, та Порядку казначейського обслуговування місцевих бюджетів, затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 23 серпня 2012 року № 938.

7. Складання та подання фінансової та бюджетної звітності про використання субвенції, а також контроль за її цільовим та ефективним використанням здійснюється в установленому законодавством порядку.

8. Суми субвенції, не використані головним розпорядником коштів за призначенням протягом бюджетного року, перераховуються органами Державної казначейської служби до обласного бюджету в передостанній робочий день бюджетного року на підставі платіжних доручень розпорядника коштів.

Начальник відділу СЗН М.ОКСИМЕЦЬ

Додаток 1

Перелік категорій хворих на діабет для відшкодування вартості препаратів інсуліну

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Категорія хворих на діабет, яким призначається певний вид і форма випуску препарату інсуліну | Вид препарату інсуліну | Відшкодування |
| 1. | Дорослі, у яких діагноз цукрового діабету встановлено після 18 років | інсулін людини (флакон) | повне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодуванняповне відшкодування |
| 2. | Дорослі, які хворіють на цукровий діабет з дитинства | інсулін людини (картридж, шприц-ручка) |
| 3. | Учні загальноосвітніх навчальних закладів та здобувачі вищої освіти | інсулін людини (картридж, шприц-ручка) |
| 4. | Хворі на діабет із станом, за якого зір з корекцією становить менше 0,4 на око, що краще бачить | інсулін людини (картридж, шприц-ручка) |
| 5. | Хворі на діабет з наявністю алергії на препарат інсуліну (зафіксованої в умовах спеціалізованого ендокринологічного стаціонару) | інсулін людини (флакон, картридж) або аналог інсуліну (флакон, картридж, шприц-ручка) |
| 6. | Діти віком до 18 років та вагітні | інсулін людини або аналог інсуліну (картридж, шприц-ручка) |
| 7. | Хворі на діабет, які отримували препарати - аналоги інсуліну у віці до 18 років, за наявності задовільної компенсації захворювання (НвА1с менше 7,5 відсотка)\* | аналог інсуліну (флакон, картридж, шприц-ручка) |
| 8. | Дорослі, які отримували раніше безперервне лікування препаратами - аналогами інсуліну. У разі лікування не менше 1 року рівень НвА1с має становити менше 7,5 відсотка\* | аналог інсуліну (флакон, картридж, шприц-ручка) |
|  | Дорослі, які отримували препарати - аналоги інсуліну та мають рівень НвА1с більше 7,5 відсотка, але при попередньому лікуванні препаратами інсуліну людини мали часті гострі ускладнення цукрового діабету (тяжкі гіпоглікемічні стани)\* | аналог інсуліну (флакон, картридж, шприц-ручка) |
| 9. | Дорослі, які отримували раніше безперервне лікування препаратами інсуліну людини у картриджі. У разі лікування не менше 1 року рівень НвА1с має становити менше 7,5 відсотка\* | інсулін людини (картридж, шприц-ручка) |
| 10. | Дорослі, у яких діагноз цукрового діабету встановлено після 18 років і яким лікарями, що ведуть хворих на діабет та мають право призначати препарати інсуліну, призначено препарат інсуліну людини у флаконі та за бажанням готові співфінансувати вартість препарату інсуліну людини у картриджі, шприц-ручці | інсулін людини (картридж, шприц-ручка) | часткове відшкодуваннячасткове відшкодування |
| 11. | Дорослі, яким лікарями, що ведуть хворих на діабет та мають право призначати препарати інсуліну, призначено препарат інсуліну людини, які не мають протипоказань до лікування препаратами - аналогами інсуліну та за бажанням готові співфінансувати вартість препарату - аналогу інсуліну | аналог інсуліну (картридж, шприц-ручка) |

\_\_\_\_\_\_\_\_

Начальник відділу СЗН М.ОКСИМЕЦЬ

Додаток

до Порядку