Проект

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МОСКВА

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ

ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ПРАВИЛ ВЕДЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ, МУКОВИСЦИДОЗОМ, ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ, БОЛЕЗНЬЮ ГОШЕ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЛИМФОИДНОЙ, КРОВЕТВОРНОЙ И РОДСТВЕННЫХ ИМ ТКАНЕЙ, РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ, ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ЮНОШЕСКИМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ, МУКОПОЛИСАХАРИДОЗОМ I, II И VI ТИПОВ, ЛИЦ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И (ИЛИ) ТКАНЕЙ

В соответствии с пунктом 21части 2 статьи 14 и частями 7, 8 и 9 статьи 44 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

[Правила](#P37) организации обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

Правила ведения Федерального регистра лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

перечень утративших силу актов Правительства Российской Федерации.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации в установленном законодательством Российской Федерации порядке осуществить закупку на 2019 год лекарственных препаратов для патогенетического лечения лиц, больных гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов по перечню, лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств».

3. Министерству здравоохранения Российской Федерации давать разъяснения по применению правил, утвержденных настоящим постановлением.

|  |  |
| --- | --- |
| Председатель Правительства  Российской Федерации | Д. Медведев |

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНЫ  постановлением Правительства  Российской Федерации  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_ |

ПРАВИЛА

ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ, МУКОВИСЦИДОЗОМ, ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ, БОЛЕЗНЬЮ ГОШЕ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЛИМФОИДНОЙ, КРОВЕТВОРНОЙ И РОДСТВЕННЫХ ИМ ТКАНЕЙ, РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ, ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ЮНОШЕСКИМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ, МУКОПОЛИСАХАРИДОЗОМ I, II И VI ТИПОВ, ЛИЦ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И (ИЛИ) ТКАНЕЙ

1. Настоящие правила определяют порядок организации обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее соответственно – лекарственные препараты, больные), а также порядок и условия передачи лекарственных препаратов в собственность субъектов Российской Федерации.

2. Источниками финансового обеспечения лекарственными препаратами больных являются средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, средства обязательного медицинского страхования, средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники.

3. Право больных на обеспечение лекарственными препаратами возникает со дня включения органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья сведений о нем в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее – Федеральный регистр).

4. Организация обеспечения Министерством здравоохранения Российской Федерации за счет средств федерального бюджета лекарственными препаратами осуществляется с учетом клинических рекомендаций, протоколов лечения и средней курсовой дозы по перечню, утвержденному Правительством Российской Федерации и сформированному в установленном им порядке (далее – Перечень).

5. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья не позднее 1 ноября текущего года представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации заявки на поставку лекарственных препаратов по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – заявка), с приложением обоснований по их объему, а также перечень организаций в субъектах Российской Федерации, имеющих лицензию на осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности, в целях поставки этим учреждениям и организациям лекарственных препаратов (далее – организации-получатели).

Потребность (объем поставки) в заявке по каждому наименованию лекарственного препарата из Перечня определяется нормативным методом, исходя из ежемесячной фактической потребности в лекарственных препаратах больных в соответствии со сведениями регионального сегмента Федерального регистра, в размере запаса на 15 месяцев.

6. В целях формирования заявок органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают включение сведений о больном в региональный сегмент Федерального регистра.

7. Включение сведений, предусмотренных пунктом 6 настоящих Правил, осуществляется медицинской организацией по месту жительства на основании медицинских документов или их копии и выписки из них, отражающих сведения об установленном диагнозе, выборе мероприятий по лечению пациента.

Для больных с гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов включение сведений, предусмотренных пунктом 6 настоящих Правил, осуществляется на основании медицинских документов или их копии и выписки из них, отражающих сведения об установленном диагнозе, выборе мероприятий по лечению пациента от федеральной медицинской организации.

Дата включения больного в региональный сегмент Федерального регистра фиксируется лечащим врачом в Медицинской карте амбулаторного больного или Истории развития ребенка.

8. Министерство здравоохранения Российской Федерации утверждает положение о комиссии по рассмотрению заявок (далее – комиссия) и ее состав. Комиссия на своем заседании рассматривает заявки на предмет обоснованности заявленных объемов лекарственных препаратов, которые при необходимости корректируются, и согласовывает их с вынесением соответствующего решения.

Защита заявок осуществляется комиссией с участием представителей органов государственной власти субъектов Российской Федерации, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

9. Объем поставок лекарственных препаратов формируется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном законе о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до Министерства здравоохранения Российской Федерации на закупку лекарственных препаратов.

10. В соответствии с объемами поставок лекарственных препаратов, утвержденными с учетом решения комиссии органами государственной власти в сфере охраны здоровья, Министерство здравоохранения Российской Федерации в установленном законодательством Российской Федерации порядке осуществляет закупку лекарственных препаратов.

11. Поставщики лекарственных препаратов, определенные в соответствии с законодательством Российской Федерации, представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации оформленные в установленном порядке документы, подтверждающие факт получения организациями-получателями лекарственных препаратов (накладные, акты приема-передачи лекарственных препаратов) (далее - акты приема-передачи).

12. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 10 рабочих дней со дня поступления акта приема-передачи принимает на учет лекарственные препараты и издает распорядительные акты о передаче лекарственных препаратов органам государственной власти субъектов Российской Федерации, определенным высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации (руководителем высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) (далее – уполномоченные органы), с указанием номенклатуры, количества и стоимости лекарственных препаратов в отношении каждого органа.

13. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 5 рабочих дней со дня издания распорядительного акта, предусмотренного пунктом 12 настоящих Правил, направляет в уполномоченные органы в 2 экземплярах подписанные им извещение о поставке лекарственных препаратов и акт приема-передачи.

14. Уполномоченные органы в течение 5 рабочих дней со дня получения извещения о поставке лекарственных препаратов и акта приема-передачи подписывают и заверяют печатью 2 экземпляра извещения и акта приема-передачи, после чего возвращают в Министерство здравоохранения Российской Федерации один экземпляр извещения и один экземпляр акта приема-передачи.

15. Уполномоченный орган на основании акта приема-передачи принимает на учет лекарственные препараты и в течение 5 рабочих дней со дня получения акта приема-передачи издает распорядительный акт о передаче лекарственных препаратов в оперативное управление подведомственным организациям-получателям с указанием номенклатуры, количества и стоимости лекарственных препаратов в отношении каждой организации-получателя.

16. Организации-получатели в течение 2 рабочих дней со дня получения документов, подтверждающих передачу им лекарственных препаратов в оперативное управление, принимают лекарственные препараты на учет, обеспечивают их сохранность и целевое использование.

17. Министерство здравоохранения Российской Федерации в установленном им порядке осуществляет мониторинг движения и учета лекарственных препаратов в субъектах Российской Федерации, доводит до сведения уполномоченных органов субъектов Российской Федерации полученные по результатам мониторинга данные, в том числе о номенклатуре, количестве и стоимости лекарственных препаратов, об отсутствии потребности в отдельных лекарственных препаратах либо о появлении дополнительной потребности в лекарственных препаратах в связи с изменением в субъекте Российской Федерации численности больных, изменениями в назначениях медицинскими работниками лекарственных препаратов больным и согласовывает перераспределение лекарственных препаратов между субъектами Российской Федерации.

18. Передача лекарственных препаратов одним субъектом Российской Федерации в собственность другому субъекту Российской Федерации осуществляется на основании акта приема-передачи. Министерство здравоохранения Российской Федерации уведомляется о передаче лекарственных препаратов в 10-дневный срок после подписания акта приема-передачи уполномоченными органами субъектов Российской Федерации.

19. Министерство здравоохранения Российской Федерации представляет ежеквартально, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения сведения о передаче лекарственных препаратов субъекту Российской Федерации и согласованных перераспределениях лекарственных препаратов между субъектами Российской Федерации в целях осуществления контроля за целевым использованием лекарственных препаратов.

20. В целях обеспечения больных лекарственными препаратами в порядке, установленном законодательством Российской федерации, осуществляется назначение и оформление рецептурных бланков на лекарственные препараты.

21. При назначении лекарственных препаратов больному лечащий врач информирует его о возможности получения им соответствующих лекарственных препаратов без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

22. В целях динамического наблюдения за больным и периодичности посещения им медицинской организации лечащим врачом определяется количество лекарственного препарата, единовременно оформленного на рецептурном бланке в соответствии с рекомендованной среднесуточной курсовой дозой и сроком, назначенным для посещения.

23. Медицинская организация предоставляет больному или его законному представителю информацию об организациях, расположенных в границах муниципального образования по месту жительства больного, и осуществляющих бесплатный отпуск лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом в соответствии с Перечнем.

24. При включении больного в региональный сегмент Федерального регистра назначение и отпуск ему или его законному представителю лекарственных препаратов, включенных в Перечень, осуществляется в срок не более 20 рабочих дней с даты включения.

25. Организация обеспечения лекарственными препаратами, включенными в Перечень, больных, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, или отбывающих наказания, связанные с лишением свободы, осуществляется соответствующей организацией.

26. Для заполнения регионального сегмента Федерального регистра организации, осуществляющие отпуск лекарственных препаратов, назначенных лечащим врачом в соответствии с Перечнем, до 5-го числа каждого месяца предоставляют в органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в электронном виде или на бумажном носителе сведения об отпущенных за предшествующий месяц лекарственных препаратах.

27. В случае выезда больного за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором он проживает, на территорию другого субъекта Российской Федерации на срок не более 6 месяцев такому больному назначаются лекарственные препараты на срок приема, равный сроку его выезда за пределы территории субъекта Российской Федерации, либо органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, учитывая сроки годности имеющихся остатков лекарственных препаратов, организуется обеспечение такого больного лекарственными препаратами на соответствующий срок.

Сведения о количестве выписанных или отпущенных больному или его законному представителю лекарственных препаратов вносятся в региональный сегмент Федерального регистра.

28. В случае выезда больного за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором он проживает, на территорию другого субъекта Российской Федерации на срок более 6 месяцев или в связи с изменением места жительства такому больному назначаются лекарственные препараты на срок приема не более одного месяца либо органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья организуется обеспечение такого больного лекарственными препаратами на срок приема не более одного месяца.

Сведения о таком больном подлежат исключению из регионального сегмента Федерального регистра субъекта Российской Федерации, из которого выезжает больной и передаче, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территорию которого въехал больной, для включения в региональный сегмент Федерального регистра данного субъекта Российской Федерации.

Датой включения сведений о больном в региональный сегмент Федерального регистра субъекта Российской Федерации, на территорию которого въехал больной, является день, следующий за датой исключения сведений о нем из регионального сегмента Федерального регистра субъекта Российской Федерации, с территории которого выехал больной.

Орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, с территории которого выехал больной, представляет, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, по запросу органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территорию которого въехал больной, сведения о количестве выписанных или фактически предоставленных больному или его законному представителю лекарственных препаратах в соответствии с абзацем первым настоящего пункта.

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНЫ  постановлением Правительства  Российской Федерации  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_ |

**ПРАВИЛА**

**ВЕДЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА ЛИЦ БОЛЬНЫХ ГЕМОФИЛИЕЙ, МУКОВИСЦИДОЗОМ, ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ, БОЛЕЗНЬЮ ГОШЕ, ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЛИМФОИДНОЙ, КРОВЕТВОРНОЙ И РОДСТВЕННЫХ ИМ ТКАНЕЙ, РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ, ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ЮНОШЕСКИМ АРТРИТОМ С СИСТЕМНЫМ НАЧАЛОМ, МУКОПОЛИСАХАРИДОЗОМ I, II И VI ТИПОВ, ЛИЦ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И (ИЛИ) ТКАНЕЙ.**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок ведения Федерального регистра лиц больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее соответственно – больные, Федеральный регистр).

2. Ведение Федерального регистра осуществляется в целях обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения (далее – лекарственные препараты) больных за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, мониторинга движения и учета указанной категории лиц на основании сведений, представляемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а также для эффективного планирования и расходования финансовых средств, направляемых на закупку необходимых лекарственных препаратов для обеспечения ими больных по месту жительства.

3. Федеральный регистр является федеральной информационной системой, состоящей из региональных сегментов и содержащей сведения, предусмотренные в пункте 9 настоящих Правил.

Министерство здравоохранения Российской Федерации является оператором этой системы и обеспечивает ее бесперебойное функционирование.

4. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья осуществляют внесение сведений о больных в региональный сегмент Федерального регистра в срок не более 5 рабочих дней с даты обращения больного с установленным диагнозом в медицинскую организацию по месту жительства.

5. Регулирование отношений, связанных с ведением Федерального регистра, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации.

6. Министерство здравоохранения Российской Федерации и Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают конфиденциальность сведений, содержащихся в Федеральном регистре, хранение и защиту таких сведений в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1F4A9BB59B12D73B764C3E5A8A0C904E060E44427FD90BD911E68BE51ElDxDL) «О персональных данных».

7. Размещение информации в Федеральном регистре осуществляется с применением усиленной квалифицированной электронной подписи в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1F4A9BB59B12D73B764C3E5A8A0C904E060F474276DF0BD911E68BE51EDDC9C28DA40D5A7ECF66E0l6x2L) «Об электронной подписи».

8. Федеральный регистр ведется в электронном виде с применением автоматизированной системы путем внесения регистровой записи с присвоением уникального номера регистровой записи и указанием даты ее внесения.

При внесении изменений в сведения о больном должны быть сохранены уникальный номер регистровой записи и история внесения изменений.

9. Федеральный регистр содержит следующие сведения:

а) страховой номер индивидуального лицевого счета больного в системе обязательного пенсионного страхования;

б) фамилия, имя, отчество больного, а также фамилия, данная при рождении;

в) дата рождения больного;

г) пол больного;

д) адрес места жительства больного (с указанием кода по Общероссийскому [классификатору](consultantplus://offline/ref=1F4A9BB59B12D73B764C3E5A8A0C904E060E424376DB0BD911E68BE51ElDxDL) административно-территориальных образований);

е) серия и номер паспорта (свидетельства о рождении) или удостоверения личности больного, дата выдачи указанных документов;

ж) серия и номер полиса обязательного медицинского страхования больного и наименование страховой медицинской организации, его выдавшей;

з) сведения об инвалидности (в случае установления группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид»);

и) диагноз заболевания (состояние), включая его код по Международной статистической [классификации](consultantplus://offline/ref=1F4A9BB59B12D73B764C3F5E990C904E05064E427D8F5CDB40B385lEx0L) болезней и проблем, связанных со здоровьем, дату осмотра больного и данные о динамике состояния;

к) сведения о медицинской организации (наименование, основной государственный регистрационный номер, код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций), выдавшей направление на включение сведений о больных в Федеральный регистр (направление на внесение изменений в сведения, содержащиеся в Федеральном регистре (далее – направление), а также извещение об исключениис последующей архивацией сведений о больных из Федерального регистра (далее – извещение);

л) дата включения сведений о больном, дата внесения изменений в сведения о больном в Федеральный регистр;

м) сведения о выписке лекарственных препаратов;

н) сведения об отпуске лекарственных препаратов (дата начала обеспечения лекарственными препаратами и фактический последующий отпуск лекарственных препаратов);

о) дата принятия решения об окончании обеспечения лекарственными препаратами с указанием причины (выезд за пределы Российской Федерации на постоянное место жительства, смерть больного, отсутствие показаний к дальнейшему приему лекарственного препарата из перечня, утвержденного Правительством Российской Федерации) и передаче сведений в архив Федерального регистра;

п) сведения о включении больного в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1F4A9BB59B12D73B764C3E5A8A0C904E060F4E4176DC0BD911E68BE51ElDxDL) «О государственной социальной помощи», сведения о включении больного в иные Федеральные регистры, предусмотренные законодательством Российской Федерации, предоставляющие право на обеспечение лекарственными препаратами за счет бюджетных ассигнований;

р) уникальный номер регистровой записи.

с) иные сведения, необходимые для мониторинга состояния больного в целях рационального назначения и использования лекарственных препаратов.

10. В случае установления диагноза заболевания (состояния), указанного в [пункте 1](file:///G:\Реестр%20ВЗН\Постановление%20404%20вариант%202.docx#P48) настоящих Правил, или изменения сведений, указанных в [подпунктах «а»](file:///G:\Реестр%20ВЗН\Постановление%20404%20вариант%202.docx#P61) – [«ж» пункта 9](file:///G:\Реестр%20ВЗН\Постановление%20404%20вариант%202.docx#P67) настоящих Правил, медицинские организации, в которых больные находятся на медицинском обслуживании, в том числе медицинские организации, находящиеся в ведении Федеральной службы исполнения наказаний, медицинские организации, находящиеся в ведении Федерального медико-биологического агентства, в срок не более 3 рабочих дней с даты обращения больного с установленным диагнозом в медицинскую организацию по месту жительства, представляют в электронном виде или на бумажном носителе направления и извещения в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, по форме и в [порядке](consultantplus://offline/ref=1F4A9BB59B12D73B764C3E5A8A0C904E0507474075DE0BD911E68BE51EDDC9C28DA40D5A7ECF66E6l6x0L), утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

11. В случае если сведения, предусмотренные [подпунктами «а»](file:///G:\Реестр%20ВЗН\Постановление%20404%20вариант%202.docx#P61), [«ж»](file:///G:\Реестр%20ВЗН\Постановление%20404%20вариант%202.docx#P67) и [«п» пункта](file:///G:\Реестр%20ВЗН\Постановление%20404%20вариант%202.docx#P73) 9 настоящих Правил, не представлены в органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, указанные органы власти самостоятельно запрашивают эти сведения в государственных внебюджетных фондах.

Сведения о больном (направления, извещения), представляемые в электронном виде, подлежат заверению электронной подписью должностного лица органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

12. В случае выезда за пределы территории Российской Федерации на постоянное место жительства, а также в случае смерти больных сведения о них подлежат архивированию.

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕН  постановлением Правительства  Российской Федерации  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_ |

**ПЕРЕЧЕНЬ**

**УТРАТИВШИХ СИЛУ АКТОВ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 1, ст. 186).

2. Пункты 176 и 190 изменений, которые вносятся в акты Правительства Российской Федерации по вопросам деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2012 г. № 882 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 37, ст. 5002).

3. Постановление Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2015 г. № 389 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1155» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, № 18, ст. 2709).

4. Постановление Правительства Российской Федерации от 11 августа 2016 г. № 784 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1155» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2016, № 34, ст. 5242).

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2017 г. № 457 «О внесении изменений в Положение о закупках лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2017, № 17, ст. 2577).

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 19, ст. 2429).

7. Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2016 г. № 288 «О внесении изменений в Правила ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2016, № 16, ст. 2225).