

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 22 ноября 2004 г. N 255

**О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ,
ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

(в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 N 834н)

В соответствии с пунктом 5.2.11 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898), ст. 6.1, 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 399; 2004, N 35, ст. 3607) и в целях оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг, приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (приложение 1).

1.2. Учетную форму N 025/у-04 "Медицинская карта амбулаторного больного" (приложение 2).

1.3. Учетную форму N 025-12/у "Талон амбулаторного пациента" (приложение 3).

1.4. Учетную форму N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (приложение 4).

1.5. Учетную форму N 057/у-04 "Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию" (приложение 5).

1.6. Учетную форму N 030-П/у "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг" (приложение 6).

1.7. Учетную форму N 030-Р/у "Сведения о лекарственных средствах, выписанных и

отпущенных участка гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (приложение 7).

1.8. Инструкцию по заполнению учетной формы N 025/у-04 "Медицинская карта амбулаторного больного" (приложение 8).

1.9. Инструкцию по заполнению учетной формы N 025-12/у "Талон амбулаторного пациента" (приложение 9).

1.10. Инструкцию по заполнению учетной формы N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (приложение 10).

1.11. Инструкцию по заполнению учетной формы N 057/у-04 "Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию" (приложение 11).

1.12. Инструкцию по заполнению учетной формы N 030-П/у "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг" (приложение 12).

1.13. Инструкцию по заполнению учетной формы N 030-Р/у "Сведения о лекарственных средствах, выписанных и отпущенных гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (приложение 13).

2. Настоящий Приказ вступает в силу с 1 января 2005 года.

3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра В.И. Стародубова.

*Министр
М.Ю.ЗУРАБОВ*

*Приложение 1
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 22.11.2004 N 255*

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

1. Настоящий Порядок регулирует предоставление первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (далее - гражданам) в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

2. При обращении граждан в учреждение, оказывающее первичную медико-санитарную помощь, в регистратуре заводится "Медицинская карта амбулаторного больного" (учетная форма N 025/у-04) или "История развития ребенка" (учетная форма N 112/у) с маркировкой литерой "Л".

Заполняется талон амбулаторного пациента (учетная форма N 025-12/у-04), с которым гражданин направляется на прием к участковому врачу, фельдшеру.

3. Участковым терапевтом, участковым педиатром, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при первичном медицинском осмотре пациента 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 "Контрольной карте диспансерного наблюдения" (форма N 030/у-04).

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.

При наличии у пациента заболеваний, требующих индивидуального диспансерного наблюдения, лечащим врачом проводится диспансерное наблюдение по индивидуальному плану, соответствующему данному заболеванию.

5. Участковый терапевт, участковый педиатр, врач общей практики (семейный врач), фельдшер, осуществляющий диспансерное наблюдение:

- организует в соответствии 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 (в стационаре на дому);

- при необходимости направляет пациентов на консультацию к специалистам или на госпитализацию;

- в случае невозможности посещения пациентом амбулаторно-поликлинического учреждения организует медицинскую помощь на дому.

6. Участковый терапевт, участковый педиатр, врач общей практики (семейный врач), фельдшер, врач-специалист, имеющий право на выписку рецепта, выписывает лекарственные препараты, предусмотренные "Перечнем лекарственных средств", утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2004 N 296 "Об утверждении перечня лекарственных средств" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 07.12.2004, регистрационный N 6169), в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

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, утвержденному главным врачом лечебно-профилактического учреждения.

7. Участковый терапевт, участковый педиатр, врач общей практики (семейный врач), фельдшер при наличии показаний и отсутствии противопоказаний каждому гражданину, в соответствии с его заболеванием, назначает санаторно-курортное лечение, с заполнением справки для получения санаторно-курортной путевки и оформлением санаторно-курортной

карты.

8. При выписке рецептов (учетная форма N 148/у - "Л"), справок для получения санаторно-курортных путевок (учетная форма N 070/у-04), оформлении санаторно-курортных карт (учетная форма 072/у-04) или (076/у-04 - для детей) делается отметка в соответствующей учетной документации, которая маркируется литерой "Л".

9. Участковым терапевтом, участковым педиатром, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером составляется "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг" (учетная форма N 030-П/у).

10. С целью сохранения преемственности в организации медицинской помощи, при достижении ребенком возраста 17 лет (включительно) и передаче его на медицинское обслуживание в амбулаторно-поликлиническое учреждение общей лечебной сети данные из истории развития ребенка (учетная форма N 112/у) переносятся во "Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного" (учетная форма N 052-1/у), который передается в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства.

11. Организационно-методический кабинет учреждения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (лекарственное обеспечение, санаторно-курортное и восстановительное лечение), осуществляет мониторинг предоставляемой медицинской помощи и представляет главному врачу учреждения информацию о работе с гражданами, имеющими право на получение набора социальных услуг, не реже 1 раза в квартал.

Приложения 2. - 4. - Утратили силу.

(в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 N 834н)

Приложение 5

к Приказу

Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 22.11.2004 N 255

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

(наименование медицинского
учреждения)

Медицинская документация
Форма N 057/у-04 _____
утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от _____ N _____

(адрес)

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

НАПРАВЛЕНИЕ

на госпитализацию, обследование, консультацию
(нужное подчеркнуть)

(наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент)

1. Номер
страхового
полиса
ОМС

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Код льготы

--	--	--

- 3. Фамилия, имя, отчество _____
- 4. Дата рождения _____
- 5. Адрес постоянного места жительства _____
- 6. Место работы, должность _____

7. Код диагноза по МКБ

--	--	--	--	--	--	--

8.
Обоснование _____

направления _____

Должность медицинского
работника, направившего
больного

Ф.И.О.

подпись

Заведующий
отделением

Ф.И.О.

подпись

"__" _____ г.
МП

Для типографии!

При изготовлении документа формат А5

Приложение 6. - Утратило силу.

(в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 N 834н)

Приложение 7

к Приказу

Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 22.11.2004 N 255

Министерство здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

(наименование медицинского
учреждения)

(адрес)

Медицинская документация
Форма N 030-Р/у _____
утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от _____ N _____

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Утверждаю: _____

Руководитель медицинской
организации

"__" _____ 200_

СВЕДЕНИЯ О ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ, ВЫПИСАННЫХ И ОТПУЩЕННЫХ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

(в соответствии с Федеральным законом от 22.08.2004 N
122)

за период с _____ по _____

Заполняется специалистом ОМК						Заполняется на основании сведения аптечного учреждения <*>					
N п/п	Дата выписки	Код (Ф.И.О.) врача	Ф.И.О. пациента	Серия и номер страхового полиса ОМС	СНИЛС	Серия и номер выписанного рецепта	Дата отпуска	Наименование отпущенного ЛС (код)	Стоимость упаковки	Отпущено упаковок	Общая стоимость 1 отпус
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ИТОГО											

<*> Представляется в ЛПУ 2 раза в месяц.

Итого на общую
сумму

_____ (прописью)

Специалист ОМК

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Работник аптечного
учреждения

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Приложения 8. - 10. - Утратили силу.

(в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 N 834н)

Приложение 11

к Приказу

Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 22.11.2004 N 255

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 057/У-04 "НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ"

"Направление на госпитализацию, обследование, консультацию" (далее - Направление) выдается медицинским учреждением, осуществляющим наблюдение или прием больных.

В верхнем левом углу указывается полное наименование медицинского учреждения, его адрес или штамп учреждения с указанием кода учреждения по ОГРН.

В направлении указывается полное наименование медицинского учреждения, куда направлен пациент.

В пункте 1 Направления вписывается номер страхового полиса ОМС.

В пункте 2 указывается код льготы.

Пункты 3, 4, 5 - Ф.И.О., дата рождения, адрес постоянного места жительства - заполняются на основании документа, удостоверяющего личность, или Медицинской карты амбулаторного больного.

Причем, если гражданин Российской Федерации не имеет ни в одном из субъектов России постоянного места жительства, то указывается адрес регистрации места пребывания.

Для иностранных граждан указывается адрес регистрации пребывания в Российской Федерации.

В пункте 6 указываются место и должность работы со слов пациента.

В пункт 7 вписывается код диагноза по МКБ.

В пункте 8 "Обоснование направления" указывается основная причина, послужившая поводом для госпитализации, восстановительного лечения, обследования, консультации.

Должность медицинского работника, направившего больного, указывается в соответствии со штатным расписанием учреждения, проставляется Ф.И.О. и подпись.

Направление подписывается заведующим отделением с указанием Ф.И.О. и заверяется печатью учреждения.

Приложение 12. - Утратило силу.

(в. ред. Приказа Минздрава РФ от 15.12.2014 N 834н)

Приложение 13

к Приказу

Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 22.11.2004 N 255

ИНСТРУКЦИЯ

ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030-Р/У "СВЕДЕНИЯ О ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ, ВЫПИСАННЫХ И ОТПУЩЕННЫХ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ"

"Сведения о лекарственных средствах, выписанных и отпущенных гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (далее - Сведения) заполняются организационно-методическим кабинетом (ОМК) медицинского учреждения, осуществляющего диспансерное наблюдение за гражданами, имеющими право на получение набора социальных услуг, а также аптечными учреждениями, имеющими право на отпуск лекарственных средств по льготным рецептам.

В верхнем левом углу указывается полное наименование медицинского учреждения, его адрес или штамп учреждения с указанием кода учреждения по ОГРН.

Сведения формируются за квартал, начиная с первого и кончая последним днем месяца отчетного периода.

Графы с 1 по 7 заполняются в ОКМ медицинского учреждения на основании "Паспорта врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг" (учетная форма N 030-П/у) и "Медицинской карты амбулаторного больного" (учетная форма N 025/у-04). Графы с 8 по 12 - на основании сведений аптечных учреждений.

В графе 1 проставляется номер по порядку выписанных лекарственных средств.

В графе 2 указывается дата выписки лекарственного средства.

В графе 3 указывается код врача, принятый в учреждении, или Ф.И.О. врача, выписавшего

рецепт.

В графе 4 - Ф.И.О. пациента.

В графе 5 проставляется серия и номер страхового полиса ОМС.

В графе 6 указывается страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС), который формируется в Федеральном регистре лиц, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг.

В графе 7 - серия и номер выписанного рецепта.

В графе 8 проставляется дата отпуска лекарственного средства аптечным учреждением.

В графе 9 указывается наименование отпущенного лекарственного средства.

В графе 10 "Стоимость упаковки лекарственного средства" - стоимость упаковки указывается в рублях и копейках.

В графе 11 "Отпущено упаковок" - общее количество упаковок лекарственного средства, отпущенного по указанному рецептурному бланку.

В графе 12 указывается общая стоимость отпущенного лекарственного средства (сведения для формирования 8 - 12 граф представляются аптечным учреждением 2 раза в месяц).

В последней строке "Итого" графы 12 указывается общая стоимость отпущенных лекарственных средств за отчетный период.

В подстрочнике указывается эта стоимость прописью.

Форма подписывается заведующим ОМК и работником аптечного учреждения с указанием фамилии, имени, отчества и подписи.