



Зарегистрирован
№ МЗ-26-7
25.06.2026

Министерство здравоохранения Самарской области

ПРИКАЗ

от 25.06.2026

№ 7-М

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.09.2016 № 28-н «Об утверждении порядка определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях»

В целях приведения нормативных правовых актов министерства здравоохранения Самарской области в соответствие с действующим законодательством, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.09.2016 № 28-н «Об утверждении порядка определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях» следующие изменения:

в пункте 5 заменить слова «Главного управления организационной деятельности и информационных технологий» на слова «департамента информатизации и организационной деятельности»;

Порядок определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного

питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях, изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на департамент фармации, медицинской техники и материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Самарской области (Кузнецова).

3. Управлению организационной деятельности департамента информатизации и организационной деятельности министерства здравоохранения Самарской области (Степановой) довести настоящий приказ до сведения заинтересованных лиц, направить электронную копию настоящего приказа в формате pdf и docx (doc) в Региональный информационный центр общероссийской сети распространения правовой информации «КонсультантПлюс».

4. Опубликовать настоящий приказ в средствах массовой информации.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр здравоохранения
Самарской области



А.Е.Орлов

ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу министерства
здравоохранения Самарской области
от «25» 06. 2026 № 7-М

Порядок определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях (далее - Порядок)

1. Настоящий Порядок устанавливает прилагаемую к настоящему Порядку методику расчета объемов финансовых средств для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания (далее - лекарственные препараты) по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов в соответствии с действующим законодательством (далее - льготное лекарственное обеспечение, методика соответственно).

2. Методика применяется в целях организации льготного лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи», а также граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение по перечню лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, сформированный в объеме утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, за исключением лекарственных препаратов,

используемых исключительно в стационарных условиях (далее – Перечень). Перечень ежегодно устанавливается Правительством Самарской области в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области.

3. Расчеты объемов финансовых средств на лекарственные препараты осуществляются в пределах объема средств, запланированных на соответствующие цели на очередной финансовый год по мероприятиям, предусмотренным пунктами 10 - 12, 15 Перечня мероприятий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в рамках государственной программы Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области», являющегося приложением 1 к постановлению Правительства Самарской области от 25.12.2023 № 1099 «Об установлении отдельных расходных обязательств Самарской области», в срок до 1 сентября года, предшествующего планируемому, отдельно за счет бюджетных ассигнований из областного и из федерального бюджетов.

4. Информация об объемах финансирования, запланированных на льготное лекарственное обеспечение на очередной финансовый год, департаментом экономики и финансов министерства здравоохранения Самарской области (далее - министерство) направляется в управление фармации и лекарственного обеспечения департамента фармации, медицинской техники и материально-технического обеспечения министерства (далее - управление фармации) не позднее 1 апреля года, предшествующего планируемому.

5. Информацию об объемах финансирования на льготное лекарственное обеспечение на очередной финансовый год для дальнейшего расчета по методике, изложенной в приложении к настоящему Порядку, управление фармации направляет в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ) с указанием сроков подготовки

расчетов.

6. МИАЦ осуществляет расчеты объемов финансовых средств в соответствии с методикой и предоставляет их в управление фармации.

7. Информация об объемах финансовых средств, рассчитанная МИАЦ, министерством направляется в медицинские организации, участвующие в выписке рецептов на льготное лекарственное обеспечение, для дальнейшего составления заявок на планируемый год на лекарственные препараты для отдельных категорий граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств областного и федерального бюджетов.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к Порядку определения объемов финансовых средств на обеспечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях

Методика расчета объемов финансовых средств для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов в соответствии с действующим законодательством

1. Расчет объемов финансовых средств для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания (далее - лекарственные препараты) по рецептам врачей (фельдшеров) бесплатно или на льготных условиях за счет средств областного и федерального бюджетов осуществляется в пределах объема средств, запланированных на соответствующие цели на очередной финансовый год по мероприятиям, предусмотренным пунктами 10 - 12, 15 Перечня мероприятий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в рамках государственной программы Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области», являющегося приложением 1 к постановлению Правительства Самарской области от 25.12.2023 № 1099 «Об установлении отдельных расходных обязательств Самарской области» (далее – мероприятия, установленные постановлением № 1099).

Расчеты осуществляются по следующим направлениям (далее – направления):

специализированные направления:

а) на обеспечение лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания потребность по которым формируется персонифицировано главными внештатными специалистами министерства здравоохранения Самарской области (далее – ГВС);

б) на обеспечение лекарственными препаратами больных психическими расстройствами, находящихся на динамическом диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в специализированных учреждениях психиатрического профиля;

в) на обеспечение лекарственными препаратами больных туберкулезом, находящихся на диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в специализированных учреждениях (кабинетах) фтизиатрического профиля;

г) на обеспечение лекарственными препаратами больных СПИД и ВИЧ-инфицированных, находящихся на диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИД», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»;

д) на обеспечение лекарственными препаратами больных злокачественными онкологическими заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 5», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная городская и районная больница», а также в центрах амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОПы);

е) на обеспечение лекарственными препаратами для лечения детей до 18 лет в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Самарская областная детская клиническая больница им.Н.Н.Ивановой» (далее - ГБУЗ СОДКБ им. Н.Н. Ивановой), детского эндокринологического центра, организованного на базе ГБУЗ СОДКБ им. Н.Н. Ивановой, и кабинета амбулаторного приема, организованного на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская детская клиническая больница»;

направления по обеспечению по заявкам медицинских организаций Самарской области, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь, участвующих в льготном лекарственном обеспечении (далее - МО):

ж) на обеспечение лекарственными препаратами пациентов с сахарным диабетом по заявкам МО и на основании базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга сахарного диабета на территории Российской Федерации, проводимого ГВС по эндокринологии;

з) на обеспечение лекарственными препаратами пациентов с фибрилляцией предсердий (для профилактики кардиоэмболического острого нарушения мозгового кровообращения) по заявкам МО;

и) на обеспечение лекарственными препаратами пациентов с прочими нозологиями по заявкам МО;

к) на обеспечение лекарственными препаратами пациентов высокого риска, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, при амбулаторном лечении в Государственном бюджетном

учреждении здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им.В.П.Полякова», Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Самарская областная клиническая больница им.В.Д.Середавина», Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2. По пункту 10 мероприятия, установленного постановлением № 1099, осуществляется расчет средств областного бюджета по мероприятиям «а», «б», «в», «г», «д», «е», «ж», «з», «и», указанным в пункте 1 настоящей методики.

По пунктам 11, 12 мероприятий, установленных постановлением № 1099, осуществляется расчет средств федерального бюджета по мероприятиям «а», «б», «д», «е», «ж», «и», указанным в пункте 1 настоящей методики.

По пункту 15 мероприятия, установленного постановлением № 1099, осуществляется расчет за счет ассигнований по мероприятию «к», указанному в пункте 1 настоящей методики.

3. Расчет должен быть основан на анализе состава льготополучателей, обслуживаемых в медицинской организации (далее – МО), и определении уровня затрат на лекарственные препараты по каждой категории граждан, имеющих право на получение лекарственной составляющей набора социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», по каждой группе населения или категории заболеваний, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой.

Данные о составе льготополучателей содержатся:

в региональном сегменте Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, формируемом Отделением Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Самарской области (регистр федеральных льготополучателей). МИАЦ получает информацию о прикреплении федеральных льготополучателей к МО в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Самарской области посредством автоматизированного запроса;

в Сводных областных регистрах лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение (регистр территориальных льготополучателей и регистр пациентов, перенесших сердечно-сосудистые заболевания). Сведения о данных льготополучателях МО передают посредством государственной информационной системы Самарской области «Единая медицинская информационно-аналитическая система» (далее - ГИС ЕМИАС) с использованием подсистемы «Управление льготным лекарственным обеспечением» (далее – подсистема УЛЛО). МИАЦ получает информацию из подсистемы УЛЛО.

4. Объемы финансовых средств по направлениям расходования определяются поэтапно:

1 этап - рассчитывается объем финансовых средств на обеспечение лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания, потребность по которым формируется персонифицировано ГВС (подпункт «а» пункта 1 настоящей методики);

2 этап - рассчитываются объемы средств на расходы по специализированным направлениям, указанным в подпунктах «б», «в», «г», «д», «е» пункта 1 настоящей методики, а также по заявкам МО по подпунктам «ж», «з» пункта 1 настоящей методики. На этом этапе предварительно осуществляется определение коэффициентов дифференциации;

3 этап - расчет объема финансовых средств по подпунктам «б», «в», «г», «д», «е», «ж», «з», указанным в пункте 1 настоящей методики, с использованием рассчитанного коэффициента дифференциации финансирования и распределение данного объема по МО, относящимся к специализированным направлениям;

4 этап – определение суммарного объема финансовых средств на обеспечение пациентов с прочими нозологиями для составления заявок МО, указанных в подпункте «и» пункта 1 настоящей методики, который определяется как сумма, оставшаяся после распределения по всем вышеназванным направлениям;

5 этап – расчет объемов финансовых средств на обеспечение пациентов с прочими нозологиями по каждой МО в соответствии с составом льготополучателей с использованием рассчитанных коэффициентов.

4.1. Объем средств по подпункту «к» пункта 1 настоящей методики рассчитывается отдельно по общей методике согласно этапам 2 и 5.

4.2. Расчет объема финансовых средств на лекарственные препараты и специализированные продукты лечебного питания, потребность по которым формируются персонифицировано ГВС по подпункту «а» пункта 1 настоящей методики, определяется на основании базы данных льготных рецептов, отпущенных по утвержденному министерством Перечню лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания, потребность по которым формируется персонифицировано ГВС (далее - номенклатурный перечень ЛП от ГВС) и на основании актуальных персонифицированных заявок от ГВС, сформированных посредством подсистемы «Мониторинг Здравоохранения. Свод» ГИС ЕМИАС за предыдущие 12 месяцев.

Расчет основан на группировке данных об отпущенных рецептах по номенклатурному перечню ЛП от ГВС, группам населения (дети, взрослые), категориям заболеваний (код заболевания по международной классификации

болезней), что позволяет определить затраты на лечение и количество льготополучателей по каждому направлению ГВС в истекшем периоде.

Методология распределения объема финансовых средств на лекарственные препараты, обеспечение которыми осуществляется по реестрам ГВС (подпункт «а»):

1 этап. Управление фармации направляет в МИАЦ актуальный утвержденный номенклатурный перечень ЛП от ГВС и актуальные персонифицированные заявки ГВС, сформированные посредством подсистемы «Мониторинг Здравоохранения. Своды» ГИС ЕМИАС за предыдущие 12 месяцев.

2 этап. МИАЦ выделяет рецепты по номенклатурному перечню ЛП от ГВС из базы данных льготных рецептов, отпущенных за предыдущие 12 месяцев. В результате определяется общий объем средств на подпункт «а» пункта 1 настоящей методики.

3 этап. Распределение объема финансовых средств, определённого на 2 этапе, на заявки для каждого ГВС. Для этого в базе отпущенных рецептов, полученной на 1 этапе, проставляется ФИО ГВС из базы заявок по каждому ГВС. Проставление ФИО ГВС в отпущенных рецептах осуществляется путем поиска ФИО и даты рождения или СНИЛС льготника из заявок ГВС в базе отпущенных рецептов. При нахождении льготника проставляется ФИО ГВС в рецептах.

4 этап. В случае, если в результате поиска ФИО ГВС не определились, МИАЦ направляет в управление фармации информацию о таких рецептах. По результатам анализа информации, содержащейся в актуальных ежеквартальных реестрах ГВС на отгрузку, специалист управления фармации с привлечением ГКУ СО «Самарафармация» идентифицирует ФИО ГВС в данных рецептах и направляет данную информацию обратно в МИАЦ для окончательного распределения финансовых средств для каждого ГВС.

5 этап. Осуществляется окончательный подсчет финансовых объемов для заявок для каждого ГВС по базе отпущенных рецептов по ФИО ГВС.

4.3. Расчет объемов финансовых средств на 2 этапе основан на использовании следующих показателей: коэффициентов дифференциации затрат и коэффициента дифференциации финансирования, которые рассчитываются на основании базы данных рецептов, отпущенных за предыдущий период. В расчете используются данные базы обслуженных рецептов за предыдущие 12 месяцев.

Для корректного расчета коэффициентов дифференциации и исключения искусственного удорожания стоимости льготы из базы данных рецептов необходимо исключить номенклатуру и объем отпуска лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания, потребность по которым формируется персонифицировано ГВС, определенную в соответствии с подпунктом «а» пункта 1 настоящей методики.

4.3.1. Расчет коэффициента дифференциации затрат по категории льготы (группе населения и по категории заболевания).

Данные об отпущенных рецептах за предыдущие 12 месяцев группируются по категориям льгот (группа населения или категория заболевания), что позволяет определить затраты на лечение и количество льготополучателей по каждой категории льгот в истекшем периоде.

По специализированным направлениям, указанных в подпунктах «б», «в», «г», «д», «е» пункта 1 настоящей методики, учитывая, что назначение и выписка лекарственных препаратов будет оказываться в специализированных МО, выделяется отдельно информация о рецептах, выписанных и отпущенных в специализированных МО, в т.ч. диспансерах, создавая при расчете условные льготы для учреждений по категориям льгот специализированных направлений.

При расчете по пункту 10 мероприятий, установленных постановлением № 1099, для определения объема финансовых средств по подпункту «з» пункта 1 настоящей методики создается условная льгота «Фибрилляция предсердий» в базе отпущенных рецептов за счет средств областного

бюджета по диагнозу I48, с выделением препаратов ривароксабан, дабигатрана этексилат, аликсабан, варфарин.

При расчете по пунктам 11, 12 мероприятий, установленных постановлением № 1099, для определения объема финансовых средств создается условная льгота в базе отпущенных рецептов по подпункту «ж» пункта 1 настоящей методики - по диагнозам E10-E14 за счет средств федерального бюджета и по льготе «Диабет сахарный» за счет средств областного бюджета.

Средние затраты на одного льготополучателя по каждой категории льгот определяются по формуле:

$$Z_i = Z_{0i} / N_i,$$

где:

Z_i - средние затраты по данной категории льгот, рублей;

Z_{0i} - общая сумма отпущенных рецептов по данной категории льгот, рублей;

N_i - количество льготополучателей данной категории, получивших лекарственные препараты, человек;

i - данная категория льгот.

Средние затраты на одного льготополучателя, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот определяются по формуле:

$$Z_A = Z / N$$

где:

Z_A - средние затраты на одного льготополучателя, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот, рублей;

Z - общая сумма отпущенных рецептов, рублей;

N - общее количество льготополучателей, получивших лекарственные препараты, человек.

Далее рассчитывается коэффициент дифференциации затрат по каждой категории льгот. Коэффициент дифференциации затрат показывает степень

отклонения средних затрат на одного льготополучателя данной категории льгот от средних затрат на одного льготополучателя по всем категориям льгот.

$$Kf_i = Z_i / ZA,$$

где:

Kf_i - коэффициент дифференциации затрат для данной категории льгот;

Z_i - средние затраты на одного льготника, получившего лекарственные препараты, по данной категории льгот;

ZA - средние затраты на одного льготника, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот;

i - данная категория льгот.

Рассчитанные коэффициенты дифференциации затрат, отражают уровень затрат по каждой категории льгот.

4.3.2. Расчет коэффициента дифференциации финансирования.

По специализированным направлениям, указанных в подпунктах «б», «в», «г», «д», «е» пункта 1 настоящей методики, учитывая, что назначение и выписка лекарственных препаратов будет оказываться в специализированных МО, у которых в том числе, нет прикрепленного числа льготополучателей, но есть постоянное количество пациентов, находящихся на постоянном медицинском динамическом наблюдении и приверженных к постоянному лечению, и по подпунктам «ж», «з», «к» пункта 1 настоящей методики для расчета объемов финансовых средств используется коэффициент дифференциации финансирования – KDF.

$$KDF = OF / Z,$$

где:

OF - объем финансирования, определенный на очередной период;

Z - общая сумма отпущенных рецептов, рублей.

4.4. Расчет распределения финансовых средств на очередной период, в том числе по специализированным направлениям, на 3 этапе.

Определяются объемы средств по подпунктам «ж», «з», «к» пункта 1 настоящей методики и по каждому специализированному направлению, указанному в подпунктах «б», «в», «г», «д», «е» пункта 1 настоящей методики по строкам специализированных льгот, выделенных для МО, в т.ч. специализированных диспансеров:

$$OFS_i = N_i * ZA * KDF,$$

где:

N_i - количество льготополучателей данной категории, получивших лекарственные препараты, человек;

ZA - средние затраты на одного льготополучателя, получившего лекарственные препараты, по всем категориям льгот;

KDF - коэффициент дифференциации финансирования.

i - данная категория льготы по специализированному направлению.

Полученные объемы средств по каждому специализированному направлению (подпункты «б», «в», «г», «д») (OFS_i) распределяются по МО, относящимся к специализированной службе:

$$PL_i = N_i * 100 / N,$$

Где

PL_i - процент льготополучателей МО специализированной службы, получивших лекарственные препараты, от общего числа льготополучателей специализированной службы;

N_i - количество льготополучателей МО специализированной службы, получивших лекарственные препараты, человек;

N - общее количество льготополучателей, получивших лекарственные препараты по специализированной службе, человек.

Далее определяется сумма финансового плана специализированного МО ($SPSM_i$) по формуле:

$$SPSM_i = PL_i * OFS_i / 100.$$

По подпунктам «ж», «з», «к» пункта 1 настоящей методики объемы средств распределяются по МО в соответствии с пунктом 4.6 и его

подпунктами, при этом конкретные МО, указанные в подпункте «к» пункта 1 настоящей методики, в расчете не участвуют.

По подпункту «д» пункта 1 настоящей методики рассчитанный объем средств доводится МИАЦ до министерства, далее указанный объем распределяется ГВС по онкологии по учреждениям, оказывающим специализированную помощь при злокачественных онкологических заболеваниях - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 5», Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная городская и районная больница», а также в ЦАОПы, для формирования заявки на обеспечение лекарственными препаратами больных злокачественными онкологическими заболеваниями, находящихся на диспансерном наблюдении при амбулаторном лечении по номенклатуре лекарственных препаратов и по обслуживаемому населению.

4.5. Определение суммарного объема финансовых средств на обеспечение пациентов с прочими нозологиями для составления заявок МО, отражённого в подпункте «и» пункта 1 настоящей методики, на 4 этапе.

При расчете плана финансирования для МО по пункту 10 мероприятия, установленного постановлением № 1099 (территориальная программа) необходимо учесть федеральных льготополучателей, получивших рецепты по территориальной программе (региональная лекарственная поддержка федеральным льготополучателям, категория льготы с кодом «888»). В этой связи при расчете плана финансирования по территориальной программе к регистру территориальных льготополучателей добавляется регистр федеральных льготополучателей, имеющих право на ЛЛО, по категориям льгот для каждого МО. Для категории льготы с кодом «888» (региональная лекарственная поддержка федеральным льготополучателям) в расчет берется

общее число федеральных льготников, имеющих право на ЛЛЮ, для каждого МО.

Объем финансовых средств для МО рассчитывается по формуле:

$$S = OF - (\sum OFSi)$$

где,

S - объем финансовых средств на очередной период, предусмотренный для составления заявок МО, рублей;

OF - объем финансирования, определенный на очередной период;

$\sum OFSi$ - сумма объемов средств по специализированным направлениям;

I - данная категория льготы по специализированному направлению.

4.6. Расчет объемов финансовых средств в разрезе МО на 5 этапе в соответствии с градацией льготополучателей с использованием рассчитанных коэффициентов дифференциации (Kf_i).

При расчете используются данные об объеме финансовых средств на очередной период, предусмотренный для составления заявок МО.

4.6.1. Рассчитывается средний норматив финансирования на льготное лекарственное обеспечение в очередном периоде:

$$B = S / (\sum N_i * Kf_i)$$

где:

B - средний норматив финансирования на льготное лекарственное обеспечение в очередном периоде;

S - объем финансовых средств на очередной период, предусмотренных для составления заявок, рублей;

N_i - общее количество льготополучателей данной категории;

Kf_i - коэффициент дифференциации затрат для данной категории льгот;

i - данная категория льгот.

4.6.2. Расчет планируемых затрат по МО с учетом запланированного объема средств в очередном периоде.

Объем средств по конкретному МО определяется как сумма произведений по формуле:

$$\text{Sum}_j = \sum N_i * Kf_i * B,$$

где:

Sum_j - объем средств по конкретному МО, рублей;

N_i - количество льготополучателей данной категории в МО;

Kf_i - коэффициент дифференциации затрат для данной категории льгот;

B - средний норматив расходов на льготное лекарственное обеспечение;

i - данная категория льгот.

j - конкретное МО.

При расчете предполагается, что при наличии у одного льготополучателя нескольких льгот, он реализует их в соответствии с рассчитанным средним уровнем затрат по каждой категории (Kf_i). Данное основывается на том, что определенные на основе статистики коэффициенты дифференциации учитывают частоту обращения льготополучателя по той или иной категории льгот, если их у него несколько льгот.

Из объема средств по конкретному МО (Sum_j), выделяется, в том числе, сумма средств на детей первых трех лет жизни и детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет. Данная сумма определяется как сумма финансового плана по категориям льгот «Дети до 3-лет» и «Дети до 6-ти лет».