

Постановление Правительства ХМАО - Югры от 27 февраля 2010 г. N 85-п "Об обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих в ХМАО-Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой, за счет средств бюджета автономного округа" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от: 16 декабря 2010 г., 23 декабря 2011 г., 22 декабря 2012 г., 20 декабря 2013 г., 29 декабря 2014 г., 30 апреля, 19 июня 2015 г., 12 февраля, 22 декабря 2016 г., 22 декабря 2017 г., 24 декабря 2018 г., 11 октября, 27 декабря 2019 г., 10 апреля, 11 сентября, 29 декабря 2020 г., 20 марта, 27 августа, 22 октября 2021 г., 14 января, 4 февраля 2022 г.

Информация об изменениях: Преамбула изменена с 1 января 2018 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 22 декабря 2017 г. N 548-п

В соответствии со [статьями 15, 16, 29](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", постановлениями Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", от 1 декабря 2004 года N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих", законами Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 7 июля 2004 года N 45-оз "О поддержке семьи, материнства, отцовства и детства в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", от 7 ноября 2006 года N 115-оз "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", от 9 июня 2009 года N 86-оз "О дополнительных гарантиях и дополнительных мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновителей, приемных родителей, в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", от 26 июня 2012 года N 86-оз "О регулировании отдельных вопросов в сфере охраны здоровья граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре", руководствуясь федеральными стандартами медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в целях реализации меры социальной поддержки по обеспечению отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств бюджета автономного округа, Правительство автономного округа постановляет:

1. Утвердить:

1.1. Объем меры социальной поддержки, предоставляемой отдельным категориям граждан, проживающим в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями за счет средств бюджета автономного округа ([приложение 1](#)).

1.2. Перечень категорий заболеваний и объем обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, которые отпускаются по рецептам бесплатно или со скидкой, за счёт средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа - Югры при амбулаторном лечении граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре ([приложение 2](#)).

1.3. Перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, применяемых при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, которым предоставляются меры социальной поддержки ([приложение 3](#)).

Информация об изменениях: Подпункт 1.4 изменен с 1 января 2018 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 22 декабря 2017 г. N 548-п

1.4. Перечень лекарственных препаратов, применяемых при амбулаторном лечении детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет, детей до 3 лет жизни, детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в семьях опекунов или попечителей, приемных семьях ([приложение 4](#)).

1.5. Порядок обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания по рецептам врачей бесплатно или со скидкой за счет средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа - Югры ([приложение 5](#)).

2. Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры обеспечить реализацию настоящего постановления.

3. Признать утратившими силу:

[постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 26 декабря 2006 года N 311-п "О реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре по обеспечению лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам бесплатно или с 50-процентной скидкой за счет средств бюджета автономного округа";

[постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 24 декабря 2007 года N 331-п "О внесении изменений в постановление Правительства автономного округа от 26 декабря 2006 года N 311-п";

[постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 24 июня 2008 года N 136-п "О внесении изменений в постановление Правительства автономного округа от 26 декабря 2006 года N 311-п".

4. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней со дня [официального опубликования](#) и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2010 года.

5. Настоящее постановление [опубликовать](#) в газете "Новости Югры".

6. [Утратил силу](#) с 1 января 2012 г.

Информация об изменениях: См. текст [пункта 6](#)

Председатель Правительства
автономного округа

А.В. Филипенко

Информация об изменениях: Приложение 1 изменено с 1 января 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 24 декабря 2018 г. N 497-п

Приложение 1
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа
от 27 февраля 2010 г. N 85-п

Объем
меры социальной поддержки, предоставляемой
отдельным категориям граждан, проживающим в ХМАО- Югре, по обеспечению
лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения
за счет средств бюджета автономного округа

С изменениями и дополнениями от: 16 декабря 2010 г., 23 декабря 2011 г., 20 декабря 2013 г., 29 декабря 2014 г., 22 декабря 2017 г., 24 декабря 2018 г.

N п/п	Код категории льготы	Категории граждан	Объем обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
1.	501	Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий	обеспечение очками для коррекции зрения лицам, имевшим ранения, связанные с повреждением орбиты глаза и прилегающей к ней области (1000 руб. в год)
2.	502	Участники Великой Отечественной войны	обеспечение очками для коррекции зрения лицам, имевшим ранения, связанные с повреждением орбиты глаза и прилегающей к ней области (1000 руб. в год)
3.	503	Дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с приложениями 3, 4 к настоящему постановлению
4.	504	Дети до трех лет жизни	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с приложениями 3, 4 к настоящему постановлению
5.	505	Дети-сироты и дети, остав-	бесплатное обеспечение лекар-

		шиеся без попечения родителей, воспитывающиеся в семьях опекунов или попечителей, приемных семьях	ственными препаратами в соответствии с приложениями 3, 4 к настоящему постановлению
6.	506	Кормящие матери из семей со среднедушевым доходом, размер которого не превышает величину прожиточного минимума в автономном округе	бесплатное обеспечение витаминами, лекарственными препаратами, содержащими железо, в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
7.	507	Труженики тыла (лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, а также лица, награжденные орденами и медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой отечественной войны)	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
8.	508	Неработающие одинокие граждане (женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет), не относящиеся к льготным категориям	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
9.	509	Граждане, проживающие в семьях, состоящих из неработающих граждан (женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет), один из которых либо оба не относятся к льготным категориям.	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
10.	510	Реабилитированные лица	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
11.	511	Граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению

Информация об изменениях: Приложение 2 изменено с 4 февраля 2022 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 4 февраля 2022 г. N 40-п

Приложение 2
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 февраля 2010 г. N 85-п

Перечень

категорий заболеваний и объем обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, которые отпускаются по рецептам бесплатно или со скидкой, за счет средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа - Югры при амбулаторном лечении граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре

С изменениями и дополнениями от: 16 декабря 2010 г., 23 декабря 2011 г., 22 декабря 2012 г., 20 декабря 2013 г., 29 декабря 2014 г., 30 апреля, 19 июня 2015 г., 12 февраля, 22 декабря 2016 г., 22 декабря 2017 г., 24 декабря 2018 г., 11 октября, 27 декабря 2019 г., 10 апреля, 11 сентября, 29 декабря 2020 г., 20 марта, 22 октября 2021 г., 14 января, 4 февраля 2022 г.

N	Код категории льготы	Код по МКБ-10 <1>	Категории заболеваний	Объем обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с приложением 3 к настоящему постановлению
1	2	3	4	5
Раздел I				
1.	512	C00-C97	Злокачественные новообразования	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, перевязочными средствами по перечню приложения 3 к настоящему постановлению в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи амбулаторным больным по нозологии
2.	513	J45	Бронхиальная астма (не инвалиды взрослые)	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов: сальбутамол, формотерол, будесонид, будесонид + формотерол, салметерол + флутиказон, ипратропия бромид + фенотерол, тиотропия бромид, беклометазон, преднизолон, цетиризин, лоратадин, амброксол, беклометазон + формотерол, вилантерол + флутиказона фуруат, кромоглициевая кислота, мометазон, аминофиллин, ипратропия бромид
3.	514	J45	Бронхиальная астма (инвалиды взрослые)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: сальбутамол, формотерол, будесонид, будесонид + формотерол, салметерол + флутиказон, ипратропия бромид + фенотерол, тиотропия бромид, беклометазон, преднизолон, цетиризин, лоратадин, амброксол, беклометазон + формотерол, вилантерол + флутиказона фуруат, кромоглициевая кислота, мометазон, аминофиллин, ипратропия бромид, омализумаб <*>, бенрализумаб <*>, дупилумаб <*>, меполизумаб <*>
4.	515	J45	Бронхиальная астма (дети до 18 лет инвалиды и не инвалиды)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: сальбутамол, формотерол, будесонид, будесонид + формотерол, салметерол + флутиказон, ипратропия бромид + фенотерол, тиотропия бромид, беклометазон, преднизолон, цетиризин, амброксол, беклометазон + формотерол, вилантерол + флутиказона фуруат, кромоглициевая кислота, мометазон, аминофиллин, ипратропия бромид
5.	516	I21 - I22	Инфаркт мио-	бесплатное обеспечение лекарственными препара-

			карда для инвалидов первые 12 месяцев; для не инвалидов первые 24 месяца	тами: для инвалидов: ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, тикагрелор, метопролол, карведилол, каптоприл, периндоприл, эналаприл, ивабрадин, аторвастатин, ривароксабан <*>, дабигатрана этексилат <*>, варфарин, прокаинамид, лапаконитина гидробромид; для не инвалидов <***>: ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, тикагрелор, метопролол, карведилол, каптоприл, периндоприл, эналаприл, ивабрадин, аторвастатин, варфарин, прокаинамид, лапаконитина гидробромид
6.	517	F00 - F09 F20 - F29 F30 - F32 F34.0 F70 - F79 F84.0 F99	Психические расстройства и расстройства поведения	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: галантамин, пиридостигмина бромид, ривастигмин, бензобарбитал, вальпроевая кислота, клоназепам, карбамазепин, ламотриджин, леветирacetам, окскарбазепин, топирамат, фенитоин, фенобарбитал, амантадин, леводопа + карбидопа, леводопа + бенсеразид, пирибедил, прамипексол, тригексифенидил, алпразолам, бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин, аминофенилмасляная кислота, диазепам, галоперидол, зуклопентиксол, кветиапин, левомепромазин, перициазин, перфеназин, рисперидон, сертиндол, сульпирид, амисульприд, тиоридазин, трифлуоперазин, флупентиксол, флуфеназин, хлорпромазин, агомелатин, амитриптилин, имипрамин, кломипрамин, пипофезин, флуоксетин, зопиклон, бетагистин, винпоцетин, тизанидин, толперизон, тиаприд <*>, палиперидон, оланзапин, оксазепам, лоразепам, гидроксизин, нитразепам, пароксетин, флуоксетин, пирacetам, фонтурацетам (для кодов F00-F03), мемантин, сертралин, кариразин <*>, луразидон <*>
7.	518	A15-A19	Туберкулез	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: аминсалициловая кислота, рифабутин, рифампицин, циклосерин, рифапентин, изониазид, протионамид, этионамид, бедаквилин, пипразинамид, теризидон, тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат, этамбутол, изониазид + пипразинамид, изониазид + пипразинамид + рифампицин, изониазид + пипразинамид + рифампицин + этамбутол, изониазид + пипразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин, изониазид + рифампицин, изониазид + этамбутол, ломефлоксацин + пипразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин, линезолид, изониазид + ломефлоксацин + пипразинамид + этамбутол + пиридоксин, деламанид
		B90 R76.1 Z20.1 Z03.0 Z11.1		изониазид, этамбутол, пипразинамид, рифампицин
8.	519	E10: E10.2 - E10.9	Инсулинзависимый сахарный диабет (сахарный диабет I типа)	бесплатное обеспечение медицинскими изделиями в соответствии с разделом III приложения 3 , а также лекарственными препаратами: инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный), инсулин лизпро, инсулин аспарт, инсулин изофан (человеческий генно-инженерный), инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный), инсулин аспарт двухфазный, инсулин лизпро двухфазный, инсулин

				гларгин, инсулин детемир, инсулин глулизин, глюкагон <*>, инсулин деглудек
		E10.4	Осложнение инсулинзависимого сахарного диабета	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: амитриптилин, карбамазепин, трамадол
		E10.5	Осложнение инсулинзависимого сахарного диабета	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: клопидогрел, дигоксин, индапамид, фуросемид, бисопролол, карведилол, амлодипин, нифедипин, каптоприл, лизиноприл, периндоприл, эналаприл, лозартан, аторвастатин, симвастатин, левофлоксацин, цiproфлоксацин, ацетилсалициловая кислота
9.	520	E11: E11.2 - E11.9	Инсулиннезависимый сахарный диабет (сахарный диабет 2 типа)	бесплатное обеспечение медицинскими изделиями в соответствии с разделом III приложения 3, а также лекарственными препаратами: инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный), инсулин лизпро, инсулин аспарт, инсулин изофан (человеческий генно-инженерный), инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный), инсулин аспарт двухфазный, инсулин лизпро двухфазный, инсулин гларгин, инсулин детемир, инсулин глулизин, инсулин деглудек <*>, инсулин деглудек + инсулин аспарт <*>, метформин, глибенкламид, гликлазид, алоглиптин, вилдаглиптин, линаглиптин, репаглинид, каптоприл, эналаприл, лизиноприл, периндоприл, эналаприл + гидрохлоротиазид, фозиноприл, индапамид, спиронолактон, фуросемид, периндоприл + индапамид, гидрохлоротиазид, метопролол, бисопролол, карведилол, амлодипин, верапамил, нифедипин, лозартан, симвастатин, аторвастатин, моксонидин, доксазозин, клопидогрел, амиодарон, ацетилсалициловая кислота, гозоглиптин, ситаглиптин, саксаглиптин, дапаглифлозин <*>, эмпаглифлозин <*>, ликсисенатид <*>, фенофибрат, инсулин гларгин + ликсисенатид <*>, дулаглутид <*>, ипраглифлозин <*>, эвоглиптин, семаглутид <*>, эртуглифлозин <*>
		E11.4	Осложнение инсулиннезависимого сахарного диабета (сахарного диабета 2 типа)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: амитриптилин, карбамазепин, трамадол, нимодипин
10.	521	E12.2 - E12.8 E13.2 - E13.8 E14.2 - E14.8	Другие типы сахарного диабета	бесплатное обеспечение медицинскими изделиями в соответствии с разделом III приложения 3, а также лекарственными препаратами в соответствии с объемом, утвержденным для лечения сахарного диабета 2 типа (код 520)
11.	522	G80	Детские церебральные параличи	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс <*>, ацетазоламид, вальпроевая кислота, пиритинол, холина альфосцерат (для кода G93.4), полипептиды коры головного мозга скота
12.	523	B18.0 B18.1	Гепатит В (в фазу репликации, при условии ее подтверждения)	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом интерферон альфа 2b

			ПЦР-методом), дети до 18 лет	
13.	524	E84	Муковисцидоз	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: омепразол, урсодезоксихолевая кислота <*>, панкреатин <*>, ко-тримоксазол, ципрофлоксацин, амброксол <*>, ацетилцистеин <*>, амоксициллин + клавулановая кислота <*>, ранитидин, эзомепразол, ретинол, макрогол, тобрамицин <*>, адеметионин, ампициллин, ломефлоксацин, моксифлоксацин, бензилпенициллин, канамицин, стрептомицин, цефазолин, цефотаксим, цефалексин, цефтриаксон, ампициллин + сульбактам, клиндамицин, цефтазидим, цефуроксим, цефепим, цефоперазон + сульбактам, джозамицин, ванкомицин <*>, дорназа альфа <*>, маннитол <*>, ивакафтор + лумакафтор <*>
14.	525	B18.2	Гепатит С (в фазу репликации, при условии ее подтверждения ПЦР-методом), дети до 18 лет	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом интерферон альфа 2b, велпатасвир + софосбувир (для детей старше 12 лет) <*>, глекапревир+пибрентасвир (для детей старше 12 лет) <*>
15.	526	B20-B24	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: атазанавир, дарунавир, нарлапревир, ритонавир, саквинавир, фосампренавир, абакавир, диданозин, зидовудин, ламивудин, ставудин, фосфазид, эмтрицитабин, невирапин, элсульфавирин, этравирин, эфавиренз, абакавир + ламивудин, абакавир + зидовудин + ламивудин, зидовудин + ламивудин, лопинавир + ритонавир, рилпивириин + тенофовир + эмтрицитабин, тенофовир + эмтрицитабин, долутегравир, маравирик, ралтегравир, кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин, доравирин, биктегравир + тенофовир алафенамид + эмтрицитабин, доравирин + ламивудин + тенофовир
16.	527			бесплатное обеспечение лекарственными препаратами:
		D45 D47.1 D47.3	Гемобластозы (миелопролиферативные заболевания)	гидроксикарбамид, меркаптопурин, интерферон альфа, ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, аллопуринол, варфарин
		D47.1	Хроническая миелопролиферативная болезнь, первичный миелофиброз	эпоэтин альфа, эпоэтин бета, метилпреднизолон, преднизолон, дексаметазон, деферазирокс <*>, филграстим <*>, этопозид
		D46 D50 - D64 (за исключением D59.3, D59.5, D61.9) D69.6, D70	Цитопения	варфарин, железа (III) гидроксид сахарозный комплекс, клопидогрел, фолиевая кислота, циклоспорин <*> (для кода D70), деферазирокс <*> (для кода D56.1), филграстим <*> (для кода D70), эмпэгфилграстим <*> (для кода D70)
		D66 D67 D68.0	Наследственные коагулопатии	фактор свертывания крови VIII <*>, фактор свертывания крови IX <*>, эптаког альфа (активиро-

				ванный) <*>, фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда <*>, нонок альфа <*>, морнок альфа <*>, окнок альфа <*>, симокнок альфа (фактор свертывания крови VIII человеческого рекомбинантный) <*>, эфморнок альфа <*>
17.	528	V18.0 V18.1	Гепатит В (не инвалиды) (в фазу репликации, при условии ее подтверждения ПЦР-методом)	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов: интерферон альфа, пэгинтерферон альфа 2а <*>, пэгинтерферон альфа 2b <*>, энтекавир <*>, урсодезоксихолевая кислота, тенофовир <*>, телбивудин <*>, булевиртид <*>
18.	529	V18.0 V18.1	Гепатит В (инвалиды) (в фазу репликации, при условии ее подтверждения ПЦР-методом)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: интерферон альфа, пэгинтерферон альфа 2а <*>, пэгинтерферон альфа 2b <*>, энтекавир <*>, урсодезоксихолевая кислота, тенофовир <*>, телбивудин <*>, булевиртид <*>
19.	530	V18.2	Гепатит С (не инвалиды) (в фазу репликации, при условии ее подтверждения ПЦР-методом и морфологически)	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов: интерферон альфа, пэгинтерферон альфа 2а <*>, пэгинтерферон альфа 2b <*>, цепэгинтерферон альфа 2b <*>, рибавирин <*>, урсодезоксихолевая кислота, grazoprevir + элбасвир <*>, даклатасвир <*>, софосбувир <*>, дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир <*>, grazoprevir + элбасвир <*>
20.	531	V18.2	Гепатит С (инвалиды) (в фазу репликации, при условии ее подтверждения ПЦР-методом и морфологически)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: интерферон альфа, пэгинтерферон альфа 2а <*>, пэгинтерферон альфа 2b <*>, цепэгинтерферон альфа 2b <*>, рибавирин <*>, урсодезоксихолевая кислота, даклатасвир <*>, софосбувир <*>, дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир <*>, велпатасвир + софосбувир <*>, глекапревир + пибрентасвир <*>, grazoprevir + элбасвир <*>
21.	532		Системные хронические заболевания кожи:	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов:
		L93.0	дискоидная красная волчанка	преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, бетаметазон, метотрексат, пеницилламин, гидроксихлорохин
		L10	пузырчатка	метотрексат, бетаметазон, дексаметазон, преднизолон, гидроксихлорохин
		L94.0 L94.1	склеродермия	бензатина бензилпенициллин, гидроксихлорохин, пеницилламин, преднизолон, бетаметазон, гидроксихлорохин
22.	533	L40.5 (M07.0 - M07.3 M09.0)	Системные хронические заболевания кожи: псориаз артропатический	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: адалимумаб <*>, этанерцепт <*> (для кода M09.0), апремиласт <*>, ретинол, иксекизумаб <*> (для инвалидов), нетакимаб <*>, секукинумаб <*>, рисанкизумаб <*>
23.	534		Ревматизм (не инвалиды)	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов:
		I00 I0 - I09 (исключая: I01.9 I05.9 I06.9 I07.9 I08.9)		бензатина бензилпенициллин

		I09.9)		
		M05.0 M05.2 M05.3 + M05.8 M06.0 M06.1 M06.4 M06.8 M08.0 M08.1 M08.3 M08.4 M08.8	Ревматоидный артрит (не инвалиды)	ацетилсалициловая кислота, гидроксихлорохин, диклофенак, кеторолак, мелоксикам, сульфасалазин, лефлуномид, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид, бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон, преднизолон
		M45	Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилит) (не инвалиды)	ацетилсалициловая кислота, диклофенак, кеторолак, мелоксикам, сульфасалазин, лефлуномид, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид, бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон, преднизолон
		M32.1; M32.8	Системная красная волчанка (не инвалиды)	ацетилсалициловая кислота, гидроксихлорохин, диклофенак, кеторолак, мелоксикам, сульфасалазин, лефлуномид, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид, бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон, преднизолон, микофеноловая кислота <*>, микофенолата мофетил <*>
24.	535			бесплатное обеспечение лекарственными препаратами:
		I00 I01 - I09 (исключая: I01.9 I05.9 I06.9 I07.9 I08.9 I09.9)	Ревматизм (инвалиды)	бензатина бензилпенициллин
		M05.0 M05.2 M05.3 + M05.8 M06.0 M06.1 M06.4 M06.8 M08.0 M08.1 M08.3 M08.4 M08.8	Ревматоидный артрит (инвалиды)	ацетилсалициловая кислота, гидроксихлорохин, диклофенак, кеторолак, мелоксикам, сульфасалазин, лефлуномид, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид, бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон, преднизолон
		M45	Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилит) (инвалиды)	ацетилсалициловая кислота, диклофенак, кеторолак, мелоксикам, сульфасалазин, лефлуномид, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид, бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон, преднизолон, иксекизумаб <*>
		M32.1 M32.8	Системная красная волчанка (инвалиды)	ацетилсалициловая кислота, гидроксихлорохин, диклофенак, кеторолак, мелоксикам, сульфасалазин, лефлуномид, азатиоприн, метотрексат, циклофосфамид, бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон, преднизолон, микофеноловая кислота <*>, микофенолата мофетил <*>
25.	536	M05.0	Ревматоидный	бесплатное обеспечение лекарственными препара-

		M05.2 M05.3 + M05.8 M06.0 M06.1 M06.4 M06.8 M08.0 M08.1 M08.3 M08.4 M08.8	артрит (инвалиды и не инвалиды)	тами: адалимумаб <*>, этанерцепт <*> (для кодов M08.0, M08.1, M08.3, M08.4, M08.8); абатацепт <*>, голимумаб <*>, тоцилизумаб <*>, барицитиниб <*>, цертолизумаба пэгол <*>, сарилумаб <*>, упадацитиниб <*>, тофацитиниб <*>, левилимаб <*>, анакинра <*> (для кода M06.1)
		M08.2	Юношеский артрит с системным началом (инвалиды и не инвалиды)	циклоsporин <*>, тофацитиниб <*>, метотрексат, эзомепразол, канакинумаб <*>, анакинра <*>
26.	537	M45	Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилит) (инвалиды и не инвалиды)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: адалимумаб <*>, этанерцепт <*>, секукинумаб <*>, тоцилизумаб <*>, голимумаб <*>
27.	538	Z95.2 - Z95.4	Состояние после операции по протезированию клапанов сердца	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом варфарин
28.	539	Z94.0 Z94.1 Z94.4 Z94.8	Пересадка органов и тканей	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: эверолимус <*>, преднизолон, метилпреднизолон, ципрофлоксацин, ко-тримоксазол, флуконазол, ацикловир, рибавирин, альфакальцидол, кальцитриол, эпоэтин альфа (для кода Z94.8), эпоэтин бета (для кода Z94.8), железа (III) гидроксид сахарозный комплекс, клопидогрел, ацетилсалициловая кислота, симвастатин, фозиноприл, лизиноприл, периндоприл, лозартан, эналаприл, каптоприл, эналаприл + гидрохлортиазид, метопролол, бисопролол, амлодипин, верапамил, нифедипин, омепразол, метоклопрамид, панкреатин, урсодезоксихолевая кислота, вориконазол <*>, валганцикловир <*>, такролимус <*>, фамотидин
29.	540	I10 - I13.9	Артериальная гипертония (гражданам старше 50 лет)	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов:
		I10	Эссенциальная [первичная] гипертония (АГ 1, 2, 3 степени)	амлодипин, лизиноприл, бисопролол, лозартан, верапамил, гидрохлортиазид, индапамид, каптоприл, карведилол, метопролол, периндоприл, эналаприл, периндоприл + индапамид, доксазозин, ацетилсалициловая кислота, симвастатин, метилдопа, клонидин, урапидил, пропранолол, соталол, атенолол
		I11	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца	амлодипин, лизиноприл, бисопролол, карведилол, метопролол, лозартан, дигоксин, изосорбида динитрат, изосорбида моонитрат, каптоприл, нитроглицерин, нифедипин, эналаприл, периндоприл, фозиноприл, периндоприл + индапамид, эналаприл + гидрохлортиазид, спиронолактон, индапамид, фуросемид, верапамил, ацетилсалициловая кислота, симвастатин, варфарин, аписабан <*>
		I12	Гипертензивная [гипертониче-	амлодипин, лизиноприл, метопролол, карведилол, бисопролол, верапамил, каптоприл, нифедипин,

			ская] болезнь с преимущественным поражением почек (N 18)	периндоприл, эналаприл, фозиноприл, лозартан, доксазозин, моксонидин, ацетилсалициловая кислота, симвастатин
		I13	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек	амлодипин, лизиноприл, метопролол, бисопролол, карведилол, гидрохлортиазид, дигоксин, индапамид, каптоприл, нитроглицерин, периндоприл, эналаприл, фозиноприл, периндоприл + индапамид, спиронолактон, фуросемид, эналаприл + гидрохлортиазид, лозартан, ацетилсалициловая кислота, симвастатин
30.	541	G35	Рассеянный склероз	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: диазепам, алпразолам, флуоксетин, amitриптилин, имипрамин, бетагистин, пиридостигмина бромид, тизанидин, толперизон, ламотриджин, карбамазепин, винпоцетин, преднизолон, метилпреднизолон, финголимод <*>, тиоктовая кислота, инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота, бисакодил, терифлуномид, интерферон бета-1а <*>, диметилфумарат <*>, пэгинтерферон бета-1а <*>, глатирамера ацетат <*>, кладрибин <*>, сипонимод <*>
31.	542	G70.2	Миастения	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: галантамин, пиридостигмина бромид, преднизолон, метилпреднизолон, неостигмина метилсульфат
32.	543	E23.0	Гипофизарный нанизм (гипопитуитаризм) (дети до 18 лет)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: соматропин <*>, левотироксин натрия, гидрокортизон
33.	544	G20	Болезнь Паркинсона	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: амантадин, леводопа + карбидопа, леводопа + бенсеразид, пирибедил, прамипексол, зопиклон, тригексифенидил, amitриптилин, флуоксетин, эзомепразол, тиоктовая кислота, сеннозиды А и В, бисакодил, менадиона натрия бисульфит, этамзилат, пропранолол, флудрокортизон
34.	545	A54.0 A54.3 A54.5 A54.6 A64	Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем	50-процентная скидка при оплате лекарственных препаратов: амоксициллин, бензатина бензилпенициллин, оксациллин, азитромицин, кларитромицин
35.	546	A50 - A53	Сифилис	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: бензатина бензилпенициллин
36.	547			бесплатное обеспечение лекарственными препаратами:
		H25 - H26	Катаракта	таурин, дексаметазон, ципрофлоксацин
		H40	Глаукома	дексаметазон, ципрофлоксацин, пилокарпин, бетаксолол, тимолол, ацетазоламид, дорзоламид, латанопрост, метилэтилпиридиол, нифедипин, винпоцетин, тафлупрост, бутиламиногидроксипропосифеноксиметил-метилоксадиазол
37.	548	G40	Эпилепсия	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: бензобарбитал, карбамазепин, вальпроевая кислота, клоназепам, ламотриджин, леветирацетам, топирамат, окскарбазепин, фенобарбитал, гопантевая кислота (для детей), ацетазоламид, прегабалин <*>, лакосамид <*>, этосуксимид, перампанел, бриварацетам, бипериден, нитразепам, пароксетин,

				флуоксетин, пирацетам, зонисамид <*>, руфинамид <*>, диазепам <*> (для детей), мидазолам <*> (для детей), клобазам <*> (для детей)
38.	549	E22.0	Акромегалия	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом октреотид, ланреотид <*>, пэгвисомант <*>
39.	550	E23.2	Несахарный диабет	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом десмопрессин
40.	551	I27.8	Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности (дети до 18 лет)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: силденафил <*>, бозентан <*>
41.	552	I20, I24, I25	Состояние после операций на коронарных сосудах: операции аортокоронарного шунтирования и баллонной вазодилатации и установки стента в сосуд для инвалидов первые 12 месяцев; для не инвалидов первые 24 месяца	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: для инвалидов: ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, метопролол, бисопролол, аторвастатин, ривароксабан <*> <*>, дабигатрана этексилат <*> <*>, варфарин; для не инвалидов <*>: ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, метопролол, бисопролол, аторвастатин, варфарин
42.	553	B34.2	Коронавирусная инфекция (2019-nCoV)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: интерферон альфа 2b
43.	554	I50.0, I50.1, I50.9	Хроническая сердечная недостаточность (со сниженной фракцией выброса левого желудочка)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: гидрохлоротиазид, спиронолактон, бисопролол, метопролол, карведилол, каптоприл, лизиноприл, периндоприл, эналаприл, лозартан, валсартан + сакубитрил <*>, аписабан <*>, дабигатрана этексилат <*>, ривароксабан <*>, дапаглифлозин <*>, эмпаглифлозин <*>, ивабрадин <*>
44.	555	D61.9	Апластическая анемия неуточненная	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: элтромбопаг <*>, деферазирокс <*>
45.	556	D68.2	Наследственный дефицит факторов 2 (фибриногена), 7 (лабильного), 10 (Стюарта-Прауэра)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: фактор свертывания крови VII <*>
Раздел II				
1.	602	D59.5	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия (Маркиафавы-Микели)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: экулизумаб <*>, деферазирокс <*>
2.	605	D69.3	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (синдром Эванса)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: ромиплостим <*>, элтромбопаг <*>, даназол <*>
3.	606	D84.1	Дефект в системе комплемента	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом даназол <*>, транексамовая кислота <*>, ингибитор C1-эстеразы <*>, икатибант <*>
4.	607	E22.8	Преждевременная половая зрелость	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом трипторелин <*>

			лость центрального происхождения	
5.	608	E70.0 E70.1	Нарушения обмена ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия, другие виды гипер-фенилаланинемии)	бесплатное обеспечение специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа; бесплатное обеспечение лекарственным препаратом сапроптерин <*>
6.	609	E70.2	Тирозинемия	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом: нитизинон <*>
7.	610	E71.0	Болезнь "кленового сиропа"	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа
8.	611	E71.1	Другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (изовалериановая ацидемия, метилмалоновая ацидемия, пропионовая ацидемия)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа
9.	612	E71.3	Нарушения обмена жирных кислот	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа
10.	613	E72.1	Гомоцистинурия	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа
11.	614	E72.3	Глютарикацидурия	бесплатное обеспечение специализированными продуктами лечебного питания по назначению главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа
12.	615	E74.2	Галактоземия	бесплатное обеспечение специализированными продуктами лечебного питания по назначению

				главного специалиста-генетика Департамента здравоохранения автономного округа
13.	616	E75.2	Другие сфинголипидозы: болезнь Фабри (Фабри-Андерсона), Нимана-Пика	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
14.	620	E80.2	Острая перемежающаяся (печеночная) порфирия	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
15.	621	E83.0	Нарушения обмена меди (болезнь Вильсона)	бесплатное обеспечение лекарственным препаратом пеницилламин, цинка сульфат <*>
16.	622	Q78.0	Незавершенный остеогенез	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения указанного заболевания по назначению главных специалистов Департамента здравоохранения автономного округа по профилю в пределах перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
17.	623	I27.0	Легочная (артериальная) гипертензия (идиопатическая) (первичная)	бесплатное обеспечение лекарственными препаратами: бозентан <*>, силденафил <*>, риюцигуат <*>, амбризентан <*>, мацитентан <*>, селексипаг <*>

<*> Средства, которые назначают главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по профилю, оформляются решением врачебных комиссий (ВК) медицинских организаций.

<*> Назначение по модели пациента

<***> При наличии персональных данных пациента в соответствующем регистре в ходе реализации регионального проекта "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями", утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 31 октября 2021 года N 467-п "О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Современное здравоохранение".

<1> Международная классификация болезней 10 пересмотра, принята 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения

Перечень

лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, применяемых при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, которым предоставляются меры социальной поддержки

С изменениями и дополнениями от: 16 декабря 2010 г., 23 декабря 2011 г., 22 декабря 2012 г., 20 декабря 2013 г., 29 декабря 2014 г., 30 апреля, 19 июня 2015 г., 12 февраля, 22 декабря 2016 г., 22 декабря 2017 г., 24 декабря 2018 г., 11 октября, 27 декабря 2019 г., 10 апреля, 11 сентября, 29 декабря 2020 г., 27 августа 2021 г., 14 января 2022 г.

Информация об изменениях: Раздел I изменен с 20 января 2022 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 14 января 2022 г. N 2-п

Раздел I. Лекарственные препараты

Обеспечение осуществляется в соответствии с действующей [Территориальной программой](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, в объемах, утвержденных [приложениями 1, 2](#) к настоящему постановлению, а также по следующему перечню, не включенных в действующий перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов:

Коды АТХ и анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)		Наименование лекарственного препарата		Форма выпуска	Примечание
А	Пищеварительный тракт и обмен веществ				
A12	Минеральные добавки				
	A12C	Другие минеральные добавки			
	A12CB	Препараты цинка			
		A12CB01	Цинка сульфат <*>	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	для кода 621
В	Кроветворение и кровь				
	B06	Другие гематологические препараты			
	B06AC	Препараты, применяемые при наследственном отеке			
		B06AC01	Ингибитор С1-эстеразы человека <*>	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	для кода 606
		B06AC02	Икатибант	раствор для подкожного введения	для кода 606
С	Сердечно-сосудистая система				
C02	Антигипертензивные средства				
	C02K	Другие антигипертензивные средства			
	C02KX	Антигипертензивные средства для лечения легочной артериальной гипертензии			
		C02KX01	Силденафил <*>	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	для кодов 551, 623
C09	Средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему				
	C09A	Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (АПФ)			
	C09AA	Ингибиторы АПФ			

		C09AA09	Фозиноприл	таблетки	
	C09B	Ингибиторы АПФ в комбинации с другими препаратами			
	C09BA	Ингибиторы АПФ в комбинации с диуретиками			
		C09BA02	Эналаприл + Гидро-хлоротиазид	таблетки	
		C09BA04	Периндоприл + Индапамид	таблетки	
G	Мочеполовая система и половые гормоны				
G03	Половые гормоны и модуляторы функции половых органов				
	G03X	Прочие половые гормоны и модуляторы половой системы			
	G03XA	Антигонадотропины			
		G03XA01	Даназол <*>, <***>	капсулы	для ко- дов: 605, 606
J	Противомикробные препараты для системного действия				
J04	Препараты, активные в отношении микобактерий				
	J04A	Противотуберкулезные препараты			
	J04AB	Антибиотики			
		J04AB05	Рифапентин	таблетки, по- крытые пленоч- ной оболочкой	для кода 518
J05	Противовирусные препараты системного действия				
	J05A	Противовирусные препараты прямого действия			
	J05AB	Нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы			
		J05AB11	Валациклоvir	таблетки, по- крытые пленоч- ной оболочкой	для кода 512
	J05AR	Комбинации противовирусных препаратов, активных в отношении ВИЧ			
		J05AR03	Тенофовир + эмтри- цитабин	таблетки, по- крытые пленоч- ной оболочкой	для кода 526
L	Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы				
L01	Противоопухолевые препараты				
	L01B	Антиметаболиты			
	L01BC	Аналоги пиримидина			
		L01BC03	Тегафур <*>	капсулы	
	L02BG	Ингибиторы ферментов			
		L02BG04	Летрозол	таблетки, по- крытые пленоч- ной оболочкой, таблетки, по- крытые оболоч- кой	Для кода 512
		L02BG06	Эксеместан	таблетки, по- крытые пленоч- ной оболочкой, таблетки, по- крытые оболоч- кой	Для кода 512
	L01X	Другие противоопухолевые препараты			
		L01XB	Производные гидрозина		
			Гидразина сульфат	таблетки, по- крытые оболоч- кой	
M	Костно-мышечная система				
M01	Противовоспалительные и противоревматические препараты				
	M01A	Нестероидные противовоспалительные и противоревматические пре-			

		параты				
	M01AC	Оксикамы				
		M01AC06	Мелоксикам	таблетки		
M03	Миорелаксанты					
	M03B	Миорелаксанты центрального действия				
	M03BX	Другие миорелаксанты центрального действия				
		M03BX04	Толперизон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой		
N 02	Анальгетики					
	N 02A	Опиоиды				
	N 02AA	Природные алкалоиды опия				
		N 02AA08	Дигидрокодеин	таблетки пролонгированного действия	для кода 512	
N 03	Противоэпилептические препараты					
	N 03A	Противоэпилептические препараты				
	N 03AF	Производные карбоксиамида				
		N 03AF03	Руфинамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	для кода 548	
	N 03AX	Другие противоэпилептические препараты				
		N 03AX09	Ламотриджин	таблетки		
		N 03AX15	Зонисамид	капсулы	для кода 548	
N 05	Психотропные средства					
	N 05A	Антипсихотические средства				
	N 05AF	Производные тиоксантена				
	N 05AL	N 05AF01	Флупентиксол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	для кода 517	
		Бензамиды				
		N 05AL03	Тиаприд	таблетки	для кода 517	
		N 05AL05	Амисульприд	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой	для кода 517	
	N 05B	Анксиолитики				
	N 05BA	Производные бензодиазепина				
		N 05BA01	Диазепам	ректальный раствор	для кода 548 детям до 18 лет	
		N 05BA09	Клобазам	таблетки	для кода 548 детям до 18 лет	
		N 05BA12	Алпразолам	таблетки		
	N 05C	Снотворные и седативные средства				
	N 05CD	Производные бензодиазепина				
		N 05CD08	Мидазолам	раствор защечный	для кода 548 детям до 18 лет	
	N 05BX	Другие анксиолитики				
			Аминофенилмасляная кислота	таблетки	для кода 517	
N 06	Психоаналептики					
	N 06A	Антидепрессанты				

	N 06B	Психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты			
			Гопантенвая кислота	таблетки	для кода 548 детям до 18 лет
	N 06BX	Другие психостимуляторы и ноотропные препараты			
		N 06BX02	Пиритинол	суспензия для приема внутрь	для кода 522 (G96.8, G93.4)
S	Органы чувств				
S01	Офтальмологические препараты				
	S01B	Противовоспалительные препараты			
	S01BA	Кортикостероиды			
		S01BA01	Дексаметазон	капли глазные	
	S01E	Противоглаукомные препараты и миотические средства			
	S01ED	Бета-адреноблокаторы			
		S01ED02	Бетаксолол	капли глазные	
	S01EE	Простагландин аналоги			
		S01EE01	Латанопрост	капли глазные	
	S01X	Другие препараты для лечения заболеваний глаз			
			Таурин	капли глазные	
	S01XA	Прочие препараты для лечения заболеваний глаз			
			Метилэтилпиридинол	капли глазные	

<*> Средства, которые назначают главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по профилю, оформляются решением врачебных комиссий (ВК) медицинских организаций.

<*> Для граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, включенных в региональный сегмент Федерального Регистра, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности.

По решению формулярной комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры граждане, отнесенные к отдельным категориям, проживающие в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, по жизненным показаниям могут быть обеспечены иными лекарственными препаратами.

Раздел II. Специализированные продукты лечебного питания для лиц с нарушениями обмена ароматических аминокислот на амбулаторном этапе лечения

Код категории льготы	Общая характеристика специализированного продукта лечебного питания
608	смесь незаменимых и заменимых аминокислот, обогащенная витаминами, минералами и микроэлементами (без фенилаланина)
609	смесь незаменимых и заменимых аминокислот, обогащенная витаминами, минералами и микроэлементами (без тирозина и фенилаланина)
610	смесь незаменимых и заменимых аминокислот, обогащенная витаминами, минералами и микроэлементами (без валина, лейцина, изолейцина)
611	смесь незаменимых и заменимых аминокислот, обогащенная витаминами, минералами и микроэлементами (без валина, метионина, треонина)
612	смесь масел глицеролтриолеата (GTO) и глицеролтриэруката (GTE)
613	смесь незаменимых и заменимых аминокислот, обогащенная витаминами, минералами и микроэлементами (без метионина)
614	смесь незаменимых и заменимых аминокислот, обогащенная витаминами, минералами и микроэлементами (без лизина и триптофана)
608, 609, 610, 611, 613, 614	диетические низкобелковые продукты, в том числе: молочный напиток, макаронные изделия, заменитель муки, крупы, заменитель яиц
615	специализированные смеси на основе изолята соевого белка

специализированные смеси на основе гидролизата казеина
специализированные смеси на основе гидролизованного сывороточного белка - казеинпреобладающие молочные смеси

Информация об изменениях: Раздел III изменен с 20 января 2022 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 14 января 2022 г. N 2-п

Раздел III. Медицинские изделия и средства диагностики

Игла для автоинъектора (игла к шприц-ручке) (детям до 18 лет - в соответствии со схемой лечения, занесенной в Федеральный регистр больных сахарным диабетом, в числе, равном кратности суточного введения лекарственных препаратов, за исключением пациентов, получающих помповую терапию) (для кода 519)

Калоприемники (для кода 512)

Мочеприемники (для кода 512)

Перевязочные средства (для кода 512)

Тест-полоски для определения глюкозы в крови - глюкоза ИВД, реагент (не более 29,2 упаковок на 1 больного в год, для детей - не более 58 упаковок на 1 больного в год для кода 519, не более 29,2 упаковок на 1 больного в год при условии назначения инсулинотерапии для кодов 520, 521, не более 4 упаковок на 1 больного в год для кодов 520, 521)

При наличии признаков осложнения сахарного диабета, появлении дополнительных факторов риска, а также на основании дневника самоконтроля уровня глюкозы по решению врачебной комиссии медицинской организации устанавливается норматив обеспечения медицинскими изделиями (тест-полоски) индивидуально с учетом стандартов медицинской помощи при сахарном диабете.

Шприц-ручка - автоинъектор, используемый со сменным картриджем, механический (детям до 18 лет - 1 в 3 года)

Шприцы одноразовые (для кода 512)

Изделия очковой оптики - очки корригирующие (для кодов 501, 502).

Датчик к системе флеш-мониторинга (300910 - датчик системы чрескожного мониторинга уровня глюкозы в интерстициальной жидкости) - 26 датчиков в год для кода 519 (дети до 18 лет, совершеннолетние лица в возрасте до 23 лет, обучающиеся по очным программам высшего и среднего образования).

Инфузионные наборы к инсулиновой помпе (351940 - набор для введения инсулина амбулаторный), резервуары к инсулиновой помпе (207670 - резервуар для амбулаторной инсулиновой инфузионной помпы) - для кода 519 (не инвалиды) по решению врачебной комиссии медицинской организации устанавливается норматив обеспечения медицинскими изделиями индивидуально, с учетом стандартов медицинской помощи при сахарном диабете.

Информация об изменениях: Приложение 4 изменено с 1 января 2020 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 27 декабря 2019 г. N 537-п

**Приложение 4
к постановлению Правительства
Ханты-Мансийского
автономного округа - Югры
от 27 февраля 2010 г. N 85-п**

Перечень

лекарственных препаратов, применяемых при амбулаторном лечении детей из многодетных семей в возрасте до 6 лет, детей до 3 лет жизни, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в семьях опекунов или попечителей, приемных семьях

С изменениями и дополнениями от: 29 декабря 2014 г., 12 февраля, 22 декабря 2016 г., 22 декабря 2017 г., 24 декабря 2018 г., 11 октября, 27 декабря 2019 г.

Коды АТХ и анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Наименование лекарственного средства	Форма выпуска	Примечание
--	--------------------------------------	---------------	------------

A	Пищеварительный тракт и обмен веществ			
A03	Препараты для лечения функциональных нарушений ЖКТ			
	A03A	Препараты для лечения функциональных нарушений ЖКТ		
	A03AX	Препараты для лечения нарушений функций кишечника другие		
		Симетикон	эмульсия для приема внутрь	
	A03F	Стимуляторы моторики ЖКТ		
	A03FA	Стимуляторы моторики ЖКТ		
	A03FA03	Домперидон	суспензия для приема внутри	
A06	Слабительные препараты			
	A06A	Слабительные препараты		
	A06AD	Осмотические слабительные средства		
		A06AD11	Лактулоза	сироп
A07	Противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты			
	A07B	Адсорбирующие кишечные препараты		
		Полиметил-силоксана полигидрат	гель для приготовления суспензии для приема внутри; паста для приема внутри	
		A07BC05	Смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутри
	A07C	Электролиты с углеводами		
		A07CA	Декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	порошок для приготовления раствора для приема внутри
B	Кровь и система кроветворения			
B03	Антианемические препараты			
	B03A	Препараты железа		
		B03AB05	Железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутри; раствор для приема внутри; сироп;
		B03AE	Препараты железа в комбинации с другими препаратами	
		B03AE 10	Препараты железа в комбинации с другими препаратами	
			Железа сульфат + Селен	сироп; капли
	D	Дерматологические препараты		
D07	Глюкокортикоиды, применяемые в дерматологии			
	D07A	Глюкокортикоиды		
	D07AC	Глюкокортикоиды с высокой активностью (группа III)		
		D07AC14	Метилпреднизолон ацепонат	крем для наружного применения; мазь для наружного применения; эмульсия для наружного применения
D11	Другие дерматологические препараты			
	D11A	Другие дерматологические препараты		
	D11AH	Средства для лечения заболеваний кожи, за исключением кортикостероидов		
		D11AH01	Такролимус	мазь для наружного применения
		D11AX	Другие дерматологические препараты	
	D11AX15	Пимекролимус	крем для наружного применения	
J	Противомикробные препараты системного действия			
J01	Антибактериальные препараты системного действия			
	J01C	Бета-лактамы антибактериальные препараты: пенициллины		
	J01CA	Пенициллины широкого спектра действия		
		J01CA04	Амоксициллин	порошок для приготовления суспензии для приема

				внутри; гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки диспергируемые	
	J01CR	Комбинации пенициллинов, включая комбинацию и ингибиторами бета-лактамаз			
		J01CR02	Амоксициллин + Клавулановая кислота	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой	
M	Костно-мышечная система				
M01	Противовоспалительные и противоревматические препараты				
	M01A	Нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты			
	M01AE	Производные пропионовой кислоты			
		M01AE01	Ибупрофен	суспензия для приема внутрь; гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь (для детей)	
N	Нервная система				
N 02	Анальгетики				
	N 02B	Анальгетики и антипиретики			
	N 02BE	Анилиды			
		N 02BE01	Парацетамол	раствор для приема внутрь; суспензия для приема внутрь; суппозитории ректальные; гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для приема внутрь (для детей); суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь (для детей)	
N 05	Психотропные средства				
	N 05B	Анксиолитики			
	N 05BX	Прочие анксиолитики			
			Аминофенил-масляная кислота	таблетки	
N 06	Психоаналептики				
	N 06B	Психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты			
	N 06BX	Другие психостимуляторы и ноотропные препараты			
			Гопантенная кислота	таблетки	
		N 06BX02	Пиритинол	суспензия для приема внутрь	МКБ-10 G96.8, G93.4
		N 06BX	Глицин	таблетки защечные; таблетки подъязычные	
		N 06BX	Полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения	
N 07	Другие препараты для лечения заболеваний нервной системы				
	N 07A	Парасимпатомиметики			
	N 07AX	Прочие парасимпатомиметики			
		N 07AX02	Холина альфосцерат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения	МКБ-10 G93.4
P02	Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты				

	P02C	Препараты для лечения нематодоза			
	P02CA	Производные бензимидазола			
		P02CA01	Мебендазол	таблетки	
	P02CC	Производные тетрагидропиримидина			
		P02CC01	Пирантел	таблетки; суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	для кодов: 503, 505 от 3 - 6 лет; для кода 504 с 6 месяцев
	P02CE	Производные имидазотиазола			
		P02CE01	Левамизол	таблетки	для детей от 3 - 6 лет
R	Дыхательная система				
R01	Назальные препараты				
	R01A	Деконгестанты и другие препараты для местного применения			
	R01AA	Адреномиметики			
		R 01AA07	Ксилометазолин	гель назальный; капли назальные (для детей); спрей назальный; спрей назальный дозированный (для детей); капли назальные; спрей назальный дозированный	
		R01AA05	Оксиметазолин	капли назальные	
	R01AX	Другие препараты для местного применения при заболеваниях носа			
		R01AX08	Фрамицетин	спрей назальный	
R05	Противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний				
	R05C	Отхаркивающие препараты, кроме комбинации с противокашлевыми средствами			
	R05CB	Муколитические препараты			
		R05CB01	Ацетилцистеин	таблетки шипучие; таблетки; раствор для приема внутрь	
		R05CB06	Амброксол	сироп; таблетки; раствор для приема внутрь и ингаляций; раствор для приема внутрь	
	R05F	Противокашлевые препараты в комбинации с отхаркивающими препаратами			
	R05FB	Прочие противокашлевые препараты в комбинации с отхаркивающими препаратами			
		R05FB02	Бутамират + Гвайфенезин	капли для приема внутрь	с 6-ти месяцев
R06	Антигистаминные препараты для системного действия				
	R06AX	Другие антигистаминные препараты для системного применения			
		R06AX13	Лоратадин	сироп; суспензия для приема внутрь	для детей с 2 лет
S	Органы чувств				
S01	Офтальмологические препараты				
	S01A	Противомикробные препараты			
	S01AA	Антибиотики			
		S01AA12	Тобрамицин	капли глазные	
S02	Препараты для лечения заболеваний уха				
	S02C	Кортикостероиды в комбинации с противомикробными препаратами			
	S02CA	Кортикостероиды в комбинации с противомикробными препаратами			
		S02CA06	Дексаметазон + Неомидин + Полимиксин В	капли ушные	
V	Прочие препараты				
V03	Другие лечебные средства				
	V03A	Прочие разные препараты			
			Интести-бактериофаг	раствор для приема внутрь или ректального введения	

**Порядок
обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями
и специализированными продуктами лечебного питания по рецептам врачей бесплатно или со скид-
кой за счет средств бюджета ХМАО - Югры (далее - Порядок)**

С изменениями и дополнениями от: 29.12.2014 г., 12 февраля, 22.12.2016 г., 22.12.2017 г., 11.10.2019 г.

1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации полномочий по обеспечению отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, указанных в [приложениях 1, 2](#) к настоящему постановлению, при амбулаторном лечении которых, лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам бесплатно или со скидкой, за счёт средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - отдельные категории граждан).

2. Отдельным категориям граждан гарантируется бесплатное или со скидкой в оплате обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания по рецептам врачей в соответствии с перечнями лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, применяемых при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан (далее - перечни), указанных в [приложениях 3, 4](#) к настоящему постановлению.

3. С целью реализации права на лекарственное обеспечение отдельные категории граждан:

Информация об изменениях: Подпункт 3.1 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

3.1. Обращаются за медицинской помощью в медицинскую организацию по месту жительства.

Информация об изменениях: Подпункт 3.2 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

3.2. При первичном обращении в медицинскую организацию по месту жительства для постановки на учет, предъявляют документы, удостоверяющие личность гражданина с отметкой о постоянном проживании в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, страховой полис обязательного медицинского страхования гражданина, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Информация об изменениях: Подпункт 3.3 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

3.3. Для получения лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания предъявляют в аптечные организации рецепты, выписанные медицинскими работниками на амбулаторном приеме в том числе в форме электронного документа.

Информация об изменениях: Пункт 4 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

4. Субъектами, участвующими в системе лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре (далее - лекарственное обеспечение) являются:

Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - Департамент);

медицинские организации, медицинским работникам которых предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре;

медицинские работники, которым предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре;

фармацевтические организации, в том числе аптечные организации, а также подведомственные Департаменту учреждения;

отдельные категории граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре.

5. В целях реализации права на лекарственное обеспечение, сведения о гражданах, отнесенных к отдельным категориям граждан, должны быть включены в следующие регистры: региональный регистр отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам бесплатно или со скидкой, за счёт средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа - Югре и (или) в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (далее - регистры).

6. Департамент:

6.1. Утверждает:

Информация об изменениях: Подпункт 6.1.1 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

6.1.1. Перечень медицинских организаций, медицинским работникам которых предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре.

6.1.2. [Утратил силу](#) с 1 января 2017 г.

Информация об изменениях: См. текст [подпункта 6.1.2 пункта 6](#)

6.1.3. Список главных внештатных специалистов Департамента, наделяемых правом назначения дорогостоящих лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с перечнями.

6.1.4. [Утратил силу](#) с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

Информация об изменениях: [См. предыдущую редакцию](#)

6.1.5. [Утратил силу](#) с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

Информация об изменениях: [См. предыдущую редакцию](#). Пункт 6 дополнен подпунктом 6.1.6 с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

6.1.6. Заявки на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для обеспечения отдельных категорий граждан с целью проведения уполномоченным подведомственным казенным учреждением закупок лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, а также логистических услуг по лекарственному обеспечению в соответствии с федеральным законодательством, регулирующим закупки товаров и услуг для обеспечения государственных нужд.

6.2. Организует:

Информация об изменениях: Подпункт 6.2.1 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

6.2.1. Ведение уполномоченным подведомственным бюджетным учреждением регистров, указанных в [пункте 5](#) настоящего Порядка, формируемых на основании данных, ежемесячно предоставляемых медицинскими организациями, которые осуществляют учет отдельных категорий граждан по месту жительства.

Информация об изменениях: Подпункт 6.2.2 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

6.2.2. Взаимодействие Департамента с медицинскими организациями, медицинским работникам которых предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, и фармацевтическими организациями, в том числе аптечными организациями.

6.2.3. [Утратил силу](#) с 1 января 2017 г.

Информация об изменениях: См. текст [подпункта 6.2.3 пункта 6](#)

6.2.4. [Утратил силу](#) с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

Информация об изменениях: [См. предыдущую редакцию](#). Пункт 6 дополнен подпунктом 6.2.5 с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

6.2.5. Обеспечение заявок на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания в пределах выделенных бюджетных ассигнований, предусмотренных в законе о

бюджете Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на соответствующий финансовый год и плановый период и доведенных до Департамента в установленном порядке.

Информация об изменениях: Пункт 7 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

7. Медицинские организации, медицинским работникам которых предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре:

7.1. Организуют учет отдельных категорий граждан по месту жительства с целью формирования и актуализации сведений в регистрах.

7.2. Осуществляют расчет потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях и специализированных продуктах лечебного питания для отдельных категорий граждан в соответствии с регистрами, с учетом фактических потреблений лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания за предыдущие периоды (формируют заявки).

7.3. Организуют работу врачебных комиссий с целью контроля обоснованного назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания и рецептов на них, оформленных в том числе в форме электронного документа.

7.4. Обеспечивают исполнение сформированных заявок в рамках расчетной потребности.

7.5. Медицинские организации, в которых под диспансерным наблюдением находятся больные туберкулезом, осуществляют лекарственное обеспечение в соответствии с [приказом](#) Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 14 ноября 2014 года N 4-нп "Об утверждении Порядка бесплатного обеспечения лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры" по рецептам, оформленным в том числе в форме электронного документа, по перечню, утвержденному [приложением 3](#) к настоящему постановлению.

7.6. Медицинские организации, в которых находятся под диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированные граждане, проводят обеспечение в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 14 сентября 2015 года N 9-нп "Об установлении Порядка бесплатного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры" по рецептам, оформленным в том числе в форме электронного документа, по перечню, утвержденному [приложением 3](#) к настоящему постановлению.

7.7. Формируют и утверждают список медицинских работников, которым предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре.

Информация об изменениях: Пункт 8 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

8. Медицинские работники, которым предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре:

8.1. Информируют граждан о категориях заболеваний, действующих перечнях лекарственных препаратов, нормативах.

8.2. Осуществляют назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, а также оформление рецептов, в том числе в форме электронного документа, в порядке и по формам, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в объеме, установленном [приложениями 2, 3 и 4](#) к настоящему постановлению.

8.3. Информируют отдельные категории граждан о точках отпуска лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания.

Информация об изменениях: Пункт 9 изменен с 15 октября 2019 г. - [Постановление](#) Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 11 октября 2019 г. N 366-п

9. Фармацевтические организации, участвующие в системе лекарственного обеспечения, определяются в соответствии с федеральным законодательством, регулирующим закупки товаров и услуг для обеспечения государственных нужд, и обеспечивают:

9.1. Исполнение услуг в автоматизированном режиме.

9.2. Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания аптечными организациями в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.