

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ В ВИДЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГРАЖДАНАМ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

(введена Федеральным [законом](#) от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

Статья 6.1. Право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг

В соответствии с настоящей главой право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг имеют следующие категории граждан:

1) инвалиды войны;

2) участники Великой Отечественной войны;

3) ветераны боевых действий, указанные в [подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3](#) Федерального закона от 12 января 1995 года N 5-ФЗ "О ветеранах";

(п. 3 в ред. Федерального [закона](#) от 24.07.2023 N 342-ФЗ)

4) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

5) лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Севастополя", лица, награжденные знаком "Житель осажденного Сталинграда";

(в ред. Федеральных законов от 22.12.2020 [N 431-ФЗ](#), от 28.04.2023 [N 137-ФЗ](#))

6) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

7) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

8) инвалиды;

9) дети-инвалиды;

10) лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан.

(п. 10 введен Федеральным [законом](#) от 24.07.2023 N 342-ФЗ)

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 11 апреля 2024 г. N 454

ОБ УСТАНОВЛЕНИИ
НОРМАТИВА ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ В МЕСЯЦ НА ОДНОГО
ГРАЖДАНИНА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ГОСУДАРСТВЕННУЮ СОЦИАЛЬНУЮ
ПОМОЩЬ В ВИДЕ СОЦИАЛЬНОЙ УСЛУГИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ
В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО РЕЦЕПТАМ ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ, МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ,
А ТАКЖЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ПРОДУКТАМИ ЛЕЧЕБНОГО
ПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В 2024 ГОДУ

В соответствии со статьей 4.1 Федерального закона "О государственной социальной помощи" Правительство Российской Федерации постановляет:

Установить с 1 февраля 2024 г. норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в размере 1211,3 рубля.

Председатель Правительства
Российской Федерации
М.МИШУСТИН

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

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

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

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

3. Участковым терапевтом, участковым педиатром, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при первичном медицинском осмотре пациента проводится углубленное обследование с участием необходимых специалистов, устанавливается клинический диагноз, определяется индивидуальный план лечебно-оздоровительных мероприятий и порядок диспансерного наблюдения, в соответствии с которым производится запись в "Контрольной карте диспансерного наблюдения" (форма N 030/у-04).

4. Обязательное диспансерное наблюдение проводится по схеме: 1 раз в год - углубленный медицинский осмотр с участием необходимых специалистов, 1 раз в полугодие - дополнительное лабораторное и инструментальное обследование, 1 раз в 3 месяца - патронаж участковой медицинской сестры.

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

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

- организует в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, на амбулаторном этапе лечение пациентов как в учреждении первичной медико-санитарной помощи, так и в дневном стационаре (в стационаре на дому);
- при необходимости направляет пациентов на консультацию к специалистам или на госпитализацию;
- в случае невозможности посещения пациентом амбулаторно-поликлинического учреждения организует медицинскую помощь на дому.

6. Участковый терапевт, участковый педиатр, врач общей практики (семейный врач), фельдшер, врач-специалист, имеющий право на выписку рецепта, выписывает лекарственные препараты, предусмотренные Перечнем лекарственных средств, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2004 N 296 "Об утверждении Перечня лекарственных

средств" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 07.12.2004, регистрационный N 6169), в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

В случае недостаточности фармакотерапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям и при угрозе жизни и здоровью пациента могут применяться иные лекарственные средства по решению врачебной комиссии, утвержденному главным врачом лечебно-профилактического учреждения.

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

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

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

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

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