



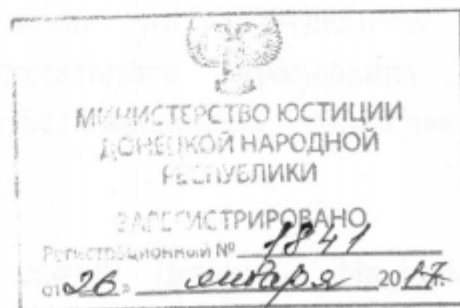
**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

П Р И К А З

« 11 » 01 2017 г.

Донецк

№ 5



Об утверждении Временного Порядка организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики

В соответствии со статьей 25 Закона Донецкой Народной Республики «Об основах общеобязательного социального страхования», статьей 11 Закона Донецкой Народной республики «О социальной защите инвалидов», пунктом 2.1 Положения о Фонде социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10.01.2015 № 1-11, в целях определения механизма организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания территориальными отделениями Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Временный Порядок организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики (прилагается).

2. Начальникам территориальных отделений Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве Донецкой Народной Республики обеспечить выполнение Временного Порядка организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики.

3. Настоящий приказ опубликовать на сайтах Донецкой Народной Республики <http://dnr-online.ru/>, Министерства труда и социальной политики Донецкой Народной Республики <http://mtspdnr.ru/>, Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики <http://fondnsdnr.ru/>.

4. Юридическому отделу центрального аппарата Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики (Царегородцев) обеспечить представление настоящего приказа в Министерство юстиции Донецкой Народной Республики для его государственной регистрации.

5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

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

Председатель Фонда



В.А.Арнов

УТВЕРЖДЕН

Приказом Фонда социального
страхования от несчастных случаев
на производстве и
профессиональных заболеваний
Донецкой Народной Республики
от 11.01 2017г. № 5



**Временный Порядок
организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном
лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и
профессионального заболевания Фондом социального страхования от
несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
Донецкой Народной Республики**

I. Общие положения

1.1. Временный Порядок организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики (далее – Временный Порядок) определяет механизм организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания территориальными отделениями Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики.

1.2. Во Временном Порядке термины употребляются в таком значении:

лекарственные средства - вещества или их смеси природного, синтетического или биотехнологического происхождения, применяемые для профилактики, диагностики и лечения заболеваний людей или изменения состояния и функций организма;

несчастный случай на производстве - ограниченное во времени событие или внезапное воздействие на работника опасного производственного фактора или среды, которые произошли в процессе выполнения им трудовых обязанностей, в результате которых причинен вред здоровью или наступила смерть;

профессиональное заболевание – хроническое или острое заболевание застрахованного, являющееся результатом воздействия на него вредного (вредных) производственного (производственных) фактора (факторов);

прямые последствия страхового случая – причинение вреда здоровью, вызванное несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, которое при определенных условиях представляет наибольшую угрозу для жизни, здоровья, трудоспособности лица и требует первоочередных лечебных мероприятий, является причиной обращения за медицинской помощью, а также новые проявления причиненного вреда здоровью, этиопатогенетически связанные с основным патологическим процессом (осложнения);

медицинская реабилитация - система лечебных мероприятий, направленных на восстановление нарушенных или утраченных функций организма человека, на выявление и активизацию компенсаторных возможностей организма с целью обеспечения условий для возвращения лица к нормальной жизнедеятельности, на профилактику осложнений и рецидивов заболевания;

индивидуальная программа реабилитации инвалида - разработанный на основе решения государственной службы медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

II. Обеспечение пострадавших лекарственными средствами при амбулаторном лечении

2.1. Учет пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания (далее – пострадавшие), имеющих право на обеспечение лекарственными средствами при амбулаторном лечении, ведут территориальные отделения Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики (далее – территориальные отделения Фонда) по месту регистрации

личных дел о страховых выплатах пострадавшим.

2.2. Нуждаемость пострадавших в медикаментозном лечении, в т.ч. в лекарственных средствах при амбулаторном лечении определяют медико-социальные экспертные комиссии (далее – МСЭК) непосредственно по прямым последствиям травмы на производстве или профессионального заболевания.

2.3. Финансирование расходов на лекарственные средства при амбулаторном лечении пострадавших осуществляется территориальным отделением Фонда в соответствии с действующим законодательством путем возмещения расходов фармацевтическим организациям согласно заключенным договорам.

2.4. Основанием для финансирования расходов на лекарственные средства при амбулаторном лечении пострадавших является:

выписка из акта освидетельствования медико-социальной экспертной комиссией о результатах определения степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах, нуждаемости в предоставлении медицинской и социальной помощи;

индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее – ИПР инвалида), разработанная МСЭК;

заключение врачебно-консультативной комиссии учреждения здравоохранения Донецкой Народной Республики (далее – ВКК) о необходимости медикаментозного лечения при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве с перечнем необходимых лекарственных средств, на определенный срок.

2.5. Для постановки на учет, пострадавший, которому по решению МСЭК определена нуждаемость в медикаментозном лечении, в том числе в лекарственных средствах при амбулаторном лечении, подает территориальному отделению Фонда заявление о постановке на учет для обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении (Приложение 1), заполненное пострадавшим или его законным представителем.

Законный представитель пострадавшего, нуждающегося в постоянном постороннем уходе, подает документы, подтверждающие его личность, и заверенную в установленном порядке доверенность от пострадавшего.

Законный представитель пострадавшего, временно нуждающегося в постороннем уходе (острый период травмы, иммобилизация конечностей, сложные оперативные вмешательства и т.д.), подает документы, подтверждающие его личность, и заверенную учреждением здравоохранения доверенность пострадавшего.

2.6. Постановка пострадавшего на учет осуществляется территориальным отделением Фонда при наличии следующих документов:

заявление о постановке на учет для обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении;

оригинал паспорт;

согласие пострадавшего оператору – территориальному отделению Фонда на обработку его персональных данных в соответствии с действующим законодательством;

выписка из акта освидетельствования медико-социальной экспертной комиссией о результатах определения степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах, нуждаемости в предоставлении медицинской и социальной помощи;

ИПР инвалида;

заключение ВКК учреждения здравоохранения о необходимости медикаментозного лечения при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве с перечнем необходимых лекарственных средств, которое заполняется и утверждается ВКК при каждом назначении, на определенный срок (Приложение 2);

выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного. Выписка обновляется не реже одного раза в год.

2.7. Территориальным отделением Фонда проверяется комплектность документов, предоставленных пострадавшим (его законным представителем), изучается поданная в них информация.

Пострадавший (его законный представитель), работодатель, органы, которые принимают участие в установлении страхового случая, несут установленную законодательством ответственность за предоставленные сведения.

Работники территориальных отделений Фонда несут установленную законодательством ответственность за разглашение данных об обеспечении пострадавшего лекарственными средствами при амбулаторном лечении.

2.8. Заявление о постановке на учет для обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении регистрируется сотрудником территориального отделения Фонда в Журнале учета пострадавших, которые обеспечиваются лекарственными средствами при амбулаторном лечении (Приложение 3), и вносится в Реестр пострадавших, нуждающихся в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении, который ведется в электронном виде в порядке, установленном законодательством

Донецкой Народной Республики.

Журнал учета пострадавших, которые обеспечиваются лекарственными средствами при амбулаторном лечении, должен быть пронумерован, прошит и скреплен печатью территориального отделения Фонда.

2.9. Территориальное отделение Фонда принимает Решение об обеспечении пострадавшего лекарственными средствами при амбулаторном лечении не позднее двух рабочих дней со дня регистрации Заявления о постановке на учет для обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении; выдает пострадавшему (его законному представителю) Заявку на обеспечение пострадавшего лекарственными средствами при амбулаторном лечении в фармацевтическую организацию (Приложение 4).

Копия Заявки на обеспечение пострадавшего лекарственными средствами при амбулаторном лечении в фармацевтическую организацию может быть выдана территориальным отделением Фонда пострадавшему (его законному представителю) или по запросу учреждения здравоохранения в случае госпитализации пострадавшего в стационар.

2.10. Территориальное отделение Фонда в течение пяти рабочих дней оформляет Постановление о финансировании расходов на лекарственные средства при амбулаторном лечении пострадавшему (Приложение 5) после получения документов, предусмотренных условиями договора с фармацевтической организацией.

2.11. Территориальное отделение Фонда может отказать пострадавшему в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении, если:

а) работодателем, органами, которые принимают участие в установлении страхового случая, или пострадавшим предоставлены заведомо неправдивые сведения;

б) решением МСЭК при очередном (досрочном) освидетельствовании не определена нуждаемость пострадавшего в медикаментозном лечении, в т.ч. в лекарственных средствах при амбулаторном лечении;

в) пострадавший не прошел переосвидетельствование в установленный МСЭК срок;

г) пострадавший выехал на постоянное место жительства за пределы Донецкой Народной Республики.

Территориальное отделение Фонда в случае отказа пострадавшему в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении письменно уведомляет его об отказе в течение двух рабочих дней с даты

принятия Решения об обеспечении пострадавшего лекарственными средствами при амбулаторном лечении, с аргументированным разъяснением причин отказа.

2.12. Территориальное отделение Фонда может приостановить обеспечение лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавшему в случае:

а) если пострадавший не прошел переосвидетельствование в установленный МСЭК срок;

б) если пострадавший не предоставил обновленную ИПР инвалида в указанные сроки действия ИПР инвалида;

в) отказа инвалида (или лица, представляющего его интересы) от выполнения индивидуальной программы реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей (в т.ч. отказ от лечения в учреждениях здравоохранения, несоблюдение правил пребывания пациентов в учреждениях здравоохранения).

2.13. Обеспечение лекарственными средствами при амбулаторном лечении прекращается пострадавшему по Решению территориального отделения Фонда в случае:

а) потери статуса пострадавшего на производстве;

б) если решением МСЭК при очередном (досрочном) освидетельствовании не определена нуждаемость пострадавшего в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении, в т.ч. лекарственными средствами при амбулаторном лечении;

в) предоставления территориальному отделению Фонда работодателем, органами, которые принимают участие в установлении страхового случая, или пострадавшим заведомо неправдивых сведений;

г) наступления смерти пострадавшего;

д) выезда на постоянное место жительства за пределы Донецкой Народной Республики;

е) передачи личного дела о страховых выплатах пострадавшему в другое отделение Фонда Донецкой Народной Республики.

2.14. Решение территориального отделения Фонда о приостановлении обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавшему оформляется Постановлением (Приложение 6) или о

прекращении обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавшему оформляется Постановлением (Приложение 7). Территориальное отделение Фонда вносит данную информацию в Журнал учета пострадавших, которые обеспечиваются лекарственными средствами при амбулаторном лечении и в Реестр пострадавших, нуждающихся в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении, который ведется в электронном виде в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

2.15. Территориальное отделение Фонда производит перечисление денежных средств на счет фармацевтической организации, с которой заключен договор, в течение пяти рабочих дней, при наличии финансирования.

2.16. Контроль обеспечения пострадавших лекарственными средствами при амбулаторном лечении осуществляет центральный аппарат Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики.

2.17. В случае невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения обязательств, предусмотренных настоящим Временным порядком, должностные лица несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Донецкой Народной Республики.

Начальник отдела медицинского
обслуживания центрального
аппарата Фонда социального
страхования от несчастных случаев
на производстве и профессиональных
заболеваний
Донецкой Народной Республики



Л.В. Косенко

Приложение 1
к Временному порядку организации
обеспечения лекарственными средствами
при амбулаторном лечении пострадавших в
результате несчастного случая на
производстве и профессионального
заболевания Фондом социального
страхования от несчастных случаев на
производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной Республики

(пункт 2.5., 2.6., 2.8.)

Начальнику отделения Фонда
социального страхования от несчастных
случаев на производстве и
профзаболеваний ДНР
в _____

пострадавшего _____
_____ (ФИО)
домашний адрес _____
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ №
о постановке на учет для обеспечения лекарственными средствами
при амбулаторном лечении

Прошу обеспечить меня лекарственными средствами для амбулаторного лечения в связи с профзаболеванием от _____ (производственной травмой от _____).

Решение МСЭК № _____ от _____, индивидуальная программа реабилитации инвалида № _____ от _____, заключение ВКК о необходимости медикаментозного лечения при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве № _____ от _____, на определенный срок _____.

дата

подпись

Решение:

- обеспечить _____ лекарственными средствами для амбулаторного лечения в связи с _____

дата

подпись начальника территориального отделения Фонда

- отказать _____ в обеспечении лекарственными средствами для амбулаторного лечения в связи _____

По причине: _____

дата

подпись начальника территориального отделения Фонда

Приложение 2
к Временному порядку организации
обеспечения лекарственными средствами
при амбулаторном лечении пострадавших в
результате несчастного случая на
производстве и профессионального
заболевания Фондом социального
страхования от несчастных случаев на
производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной Республики

(пункт 2.6.)

м.п.

**Заключение ВКК
о необходимости медикаментозного лечения
при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве**
№ _____ от _____ 20__ г.

(Ф.И.О. пострадавшего)

Диагноз (при согласии пострадавшего):

(указывается только диагноз профзаболевания или последствий трудового увечья)

№ п/п	Наименование лекарственных средств	Количество лекарственных средств, необходимых на курс лечения, но не более, чем на 1 мес. (указывать кол-во табл., амп., и т.д., форму выпуска)	Длительность курса лечения (указывать конкретный срок – 7 дн., 10 дн., 14 дн., 30 дн.)	Разовая доза, кратность приема в сутки
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Члены ВКК:

Председатель ВКК _____ (_____)

Зав. отделением _____ (_____)

Лечащий врач _____ (_____)

М.П.

Приложение 4

к Временному порядку организации обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении пострадавших в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания Фондом социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Донецкой Народной Республики

(пункт 2.9.)

ЗАЯВКА № _____

на обеспечение пострадавшего лекарственными средствами при амбулаторном лечении

Отделение Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний ДНР в _____

в фармацевтическую организацию _____

ФИО пострадавшего _____, гр. инвалидности _____,

заключение МСЭК № _____ от _____, заключение ВКК № _____ от _____,

Домашний адрес пострадавшего: _____

№ п/п	Название препарата и форма выпуска	Дозировка	Количество	Отпускная цена за единицу измерения	Отпущено в единицах измерения	Общая сумма
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Начальник отделения Фонда

М.П. _____

Дата заявки: _____

Заявку оформил: _____

(ФИО специалиста, подпись)

Всего: _____
(сумма прописью)

Отпустил: _____
(ФИО провизора, подпись)

Дата _____

М.П.

Получил: _____
(ФИО пострадавшего, подпись)

Дата _____

Приложение 5
к Временному порядку организации
обеспечения лекарственными средствами
при амбулаторном лечении пострадавших в
результате несчастного случая на
производстве и профессионального
заболевания Фондом социального
страхования от несчастных случаев на
производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной Республики

(пункт 2.10.)

**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

(наименование территориального отделения Фонда, юридический адрес, телефон)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«__» _____ 20__ г.

№ _____

О назначении медицинской и социальной помощи пострадавшему (единоразово)

Пострадавший (ФИО) _____ состоит на учете с _____ (дата, месяц, год), имеет зарегистрированный страховой случай - трудовое увечье _____ акт по форме Н-1 (профзаболевание _____ акт по форме П-4).

Согласно заключению МСЭК от _____ серия _____ № _____ пострадавшему установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности _____% и _____ группа инвалидности на срок _____.

По заключению МСЭК № _____ от _____, по индивидуальной программе реабилитации инвалида № _____ от _____, заключению ВКК о необходимости медикаментозного лечения при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве № _____ от _____ на срок _____ пострадавший нуждается в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении.

В соответствии с действующим законодательством Донецкой Народной Республики

ПОСТАНОВЛЯЮ

1. Назначить пострадавшему _____ номер дела _____, номер случая _____ медицинскую и социальную помощь, а именно: выплаты на лекарственные средства (вид выплаты _____, КЭКР _____) в размере _____ руб.

2. Перечисление денежных средств производить на счет фармацевтической организации: _____

Исполнитель _____ (ФИО)

Начальник отделения Фонда _____ (ФИО)

М.П.

Приложение 6
к Временному порядку организации
обеспечения лекарственными средствами
при амбулаторном лечении пострадавших в
результате несчастного случая на
производстве и профессионального
заболевания Фондом социального
страхования от несчастных случаев на
производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной Республики
(пункт 2.14.)

**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

(наименование территориального отделения Фонда, юридический адрес, телефон)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«__» _____ 20__ г.

№ _____

о приостановлении медицинской и социальной помощи пострадавшему (единоразово)

Пострадавший (ФИО) _____ состоит на учете с _____ (дата, месяц, год), имеет зарегистрированный страховой случай - трудовое увечье _____ акт по форме Н-1 (профзаболевание _____ акт по форме П-4).

Согласно заключению МСЭК от _____ серия _____ № _____ пострадавшему установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности _____% и _____ группа инвалидности на срок _____.

По заключению МСЭК № _____ от _____, индивидуальной программе реабилитации инвалида № _____ от _____, заключению ВКК о необходимости медикаментозного лечения при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве № _____ от _____ на срок _____, пострадавший нуждается в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении.

В соответствии с действующим законодательством Донецкой Народной Республики

ПОСТАНОВЛЯЮ

1. Приостановить пострадавшему _____ номер дела _____, номер случая _____ медицинскую и социальную помощь, а именно: выплаты на лекарственные средства (вид выплаты _____, КЭКР _____) в размере _____ руб.

2. Причины приостановления обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении:

- а) не пройдено переосвидетельствование в установленный МСЭК срок;
- б) не предоставлена обновленная ИПР и заключение ВКК в установленный срок;
- в) отказа инвалида (или лица, представляющего его интересы) от выполнения индивидуальной программы реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей (в т.ч. отказ от лечения в учреждениях здравоохранения, несоблюдение правил пребывания пациентов в учреждениях здравоохранения).

3. Считать утратившим силу Постановление № _____ от _____ г.

Исполнитель _____ (ФИО)

Начальник отделения Фонда _____ (ФИО)

М.П.

Приложение 7
к Временному порядку организации
обеспечения лекарственными средствами
при амбулаторном лечении пострадавших в
результате несчастного случая на
производстве и профессионального
заболевания Фондом социального
страхования от несчастных случаев на
производстве и профессиональных
заболеваний Донецкой Народной Республики
(пункт 2.14.)

**ФОНД СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

(наименование территориального отделения Фонда, юридический адрес, телефон)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«__» _____ 20__ г.

№ _____

о прекращении медицинской и социальной помощи пострадавшему (единоразово)

Пострадавший (ФИО) _____ состоит на учете с _____ (дата, месяц, год), имеет зарегистрированный страховой случай - трудовое увечье _____ акт по форме Н-1 (профзаболевание _____ акт по форме П-4).

Согласно заключению МСЭК от _____ серия _____ № _____ пострадавшему установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности _____% и _____ группа инвалидности на срок _____.

По заключению МСЭК № _____ от _____, индивидуальной программе реабилитации инвалида № _____ от _____, заключению ВКК о необходимости медикаментозного лечения при амбулаторном лечении пострадавшего на производстве № _____ от _____ на срок _____, пострадавший нуждается в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении.

В соответствии с действующим законодательством Донецкой Народной Республики

ПОСТАНОВЛЯЮ

1. Прекратить пострадавшему _____ номер дела _____, номер случая _____ медицинскую и социальную помощь, а именно: выплаты на лекарственные средства (вид выплаты _____, КЭКР _____) в размере _____ руб.

2. Причины прекращения обеспечения лекарственными средствами при амбулаторном лечении:

- а) потеря статуса пострадавшего на производстве _____;
- б) решением МСЭК при очередном (досрочном) освидетельствовании не определена нуждаемость пострадавшего в обеспечении лекарственными средствами при амбулаторном лечении _____;
- в) работодателем, органами, которые принимают участие в установлении страхового случая, или пострадавшим предоставлены заведомо неправдивые сведения _____;
- г) наступление смерти пострадавшего _____;
- д) выезд на постоянное место жительства за пределы Донецкой Народной Республики _____;
- е) передача личного дела в другое отделение Фонда Донецкой Народной Республики _____.

Исполнитель _____ (ФИО)

Начальник отделения Фонда _____ (ФИО)

печать

3. Считать утратившим силу Постановление № _____ от _____ г.

Исполнитель _____ (ФИО)

Начальник отделения Фонда _____ (ФИО)

М.П.