**Перечень видов, форм и условий медицинской помощи,**

**оказываемой гражданам бесплатно за счет бюджетных ассигнований**

**государственного бюджета Республики Саха (Якутия) и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования**

2.1. В рамках программы бесплатно предоставляются:первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичнаядоврачебная, первичная врачебная и первичная специализированнаямедицинская помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская
помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная
первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и
паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие «медицинская организация» используется в программе
в значении, определенном в федеральных законах от 29 ноября 2010 г.
№ 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской
Федерации» и от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья
граждан в Российской Федерации».

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках
программы осуществляется во внеочередном порядке.

2.2. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы
оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия
по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний,
медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности,
формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому
просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно
в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой
и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается
фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним
профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-
терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами,
врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными
врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь
оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов
медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе
высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи
гражданин выбирает одну медицинскую организацию, в том числе по
территориально-участковому принципу (далее соответственно –
прикрепившееся лицо, прикрепленное население), не чаще чем один раз в год
(за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания
гражданина).

2.3. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в
стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-
специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение
заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов
и послеродовой период), требующих использования специальных методов
и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.
Высокотехнологичная медицинская помощь является частью
специализированной медицинской помощи и включает в себя применение
новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких
методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе
клеточных технологий, роботизированной техники, информационных
технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе
достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.
Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью
специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими
организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной
медицинской помощи согласно приложению № 14 к настоящей программе
(далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

2.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская
помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне
медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других
состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
медицинскими организациями государственной системы здравоохранения
оказывается гражданам бесплатно.
При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости
осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой
транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья
(в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях,
в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской
помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности,
родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в
результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).
Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой
медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий
по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского
оборудования.

2.5. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских
организациях и включает в себя комплексное применение природных
лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других
методов.
Медицинская реабилитация граждан на всех этапах осуществляется
мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с
порядком организации медицинской реабилитации, на основе клинических
рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.
При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в
условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов,
ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую
реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от
медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении
пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для
получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему
прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская
реабилитация на дому).
При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения
пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для
восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими
рекомендациями по соответствующему заболеванию.
Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая
перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской
реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских
изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются
Министерством здравоохранения Российской Федерации.
При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при
наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской
реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях
по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту
специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту
рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации,
содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской
реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном
населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении
медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в
которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в
медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения
первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской
реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях
дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений
(кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других
подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской
реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.
Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную
медицинская реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов:
ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших
выполнению задач) в специальной военной операции на территориях
Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины
с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской
области с 30 сентября 2022 года, уволенных с военной службы (службы,
работы).
В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент
прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по
медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации
лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту
медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение
консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской
организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские
организации, не участвующие в территориальной программе обязательного
медицинского страхования соответствующего субъекта Российской
Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских)
технологий и с последующим внесением соответствующей информации о
проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию
пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на
основании гражданско-правового договора между медицинской
организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и
медицинской организацией, проводившей консультацию врача по
медицинской реабилитации с использованием дистанционных
(телемедицинских) технологий.
Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет
перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих
организационно-методическую помощь и поддержку медицинских
организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую
реабилитацию.
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет
отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе
условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших
медицинскую реабилитацию, с учетом ее этапности.

2.6. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в
амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара
и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими
обучение по оказанию такой помощи.
Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь
оказывается во внеочередном порядке.
Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую
помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами
семьи пациента или законным представителем пациента, лицами,
осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также
организациями социального обслуживания, религиозными организациями,
организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от
21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту
социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с
законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки
и духовной помощи.
Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения
первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему
паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками,
включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-
акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений
медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную
помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами
медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую
помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями,
оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.
Медицинские организации, оказывающие специализированную
медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления
пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в
амбулаторных условиях, в том числе на дому, за три дня до осуществления
выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей
специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в
стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем
медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для
получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту
его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную
медико-санитарную помощь.
За счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия)
такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются
медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций
органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню,
утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации,
необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими
лекарственными препаратами и психотропными лекарственными
препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами
лечебного (энтерального) питания.
В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную
медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и
психотропными лекарственными препаратами Министерство
здравоохранения Республики Саха (Якутия) вправе в соответствии с
законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности
организовать изготовление в аптечных организациях наркотических
лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в
неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.
Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи
осуществляются в рамках государственной программы Республики
Саха (Якутия) «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия)»,
включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их
результативности.

2.7. В целях оказания пациентам, находящимся в стационарных
организациях социального обслуживания, медицинской помощи
Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) организуется
взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с
близлежащими медицинскими организациями.
Лицам, находящимся в стационарных организациях социального
обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского
страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций
проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний –
диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными
Министерством здравоохранения Российской Федерации.
Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и
диспансерного наблюдения осуществляют Министерство здравоохранения
Республики Саха (Якутия), а также страховые медицинские организации, в
которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях
социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования Республики Саха (Якутия).
При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения
показаний к оказанию специализированной, в том числе
высокотехнологичной, медицинской помощи, лица, находящиеся в
стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в
специализированные медицинские организации в сроки, установленные
настоящей программой.

2.8. Лицам с психическими расстройствами и расстройствами
поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях
социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания,
включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях,
за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия)
проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями,
оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь
при психических расстройствах и расстройствах поведения, во
взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций
социального обслуживания в порядке, установленном Министерством
здравоохранения Российской Федерации.
Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения,
проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского
типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю
«психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников,
включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-
акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров,
кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями,
оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь
при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе
силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке,
установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.
При организации медицинскими организациями, оказывающими
первичную специализированную медико-санитарную помощь при
психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи
лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения,
проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского
типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том
числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.
2.9. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:
экстренная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых
заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний,
представляющих угрозу жизни пациента;
неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых
заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний
без явных признаков угрозы жизни пациента;
плановая – медицинская помощь, которая оказывается при проведении
профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях,
не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной
и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой
на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента,
угрозу его жизни и здоровью.
Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской
местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь
оказывается выездными медицинскими бригадами по графику,
устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к
которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта.
Доведение информации о графике выезда медицинских бригад
осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским
пунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией,
отделением врача общей практики и т.д.) любым доступным способом с
привлечением органов местного самоуправления.
При оказании в рамках программы первичной медико-санитарной
помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме,
специализированной медицинской помощи, в том числе
высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной,
медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных
условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому
осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для
медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в
утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно
перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и
перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а
также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания
функций органов и систем организма человека, для использования на дому при
оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем,
утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.
Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному
представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания
функций органов и систем организма человека, для использования на дому при
оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается
Министерством здравоохранения Российской Федерации