**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.

2.9. 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