

ПРАВИТЕЛЬСТВО
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)



САХА ӨРӨСПУУБУЛУКЭТИН
БЫРАБЫЫТАЛЫСТЫБАТА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

УУРААХ

г. Якутск

Дьокуускай к.

от 05 февраля 2019 г. № 18

Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на территории Республики Саха (Якутия) на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Республики Саха (Якутия) п о с т а н о в л я е т:

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.

2. Опубликовать настоящее постановление в официальных средствах массовой информации.

3. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Республики Саха (Якутия) Балабкину О.В.

Председатель Правительства
Республики Саха (Якутия)

В. СОЛОДОВ

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Республики Саха (Якутия)
от 05 февраля 2019 г. № 18

ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Республике Саха (Якутия)
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

I. Общие положения

1.1. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Республики Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

1.2. Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Республики Саха (Якутия), основанных на данных медицинской статистики.

1.3 Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Республики Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов включает Территориальную программу обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Территориальная программа ОМС).

II. 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 первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

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".

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 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.

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 геномной 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 к Постановлению Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (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. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

2.6. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление

нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

2.7. Профилактическая работа с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, профильными школами для обучения пациентов и центрами здоровья.

2.8. 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.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

3.1. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;
болезни нервной системы;
болезни крови, кроветворных органов;
отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
болезни глаза и его придаточного аппарата;
болезни уха и сосцевидного отростка;
болезни системы кровообращения;
болезни органов дыхания;
болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
болезни мочеполовой системы;
болезни кожи и подкожной клетчатки;
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
врожденные аномалии (пороки развития);
деформации и хромосомные нарушения;
беременность, роды, послеродовой период и аборты;
отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
психические расстройства и расстройства поведения;
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право на бесплатный профилактический медицинский осмотр не реже одного раза в год.

3.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан осуществляются:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с приложением № 10 к настоящей Программе);

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетним;

диспансеризация – пребывающим в стационарных учреждениях детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, а также детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в том числе усыновленным (удочеренным), принятым под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение – гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями и болезнями, представляющими опасность для окружающих; а также лицам, страдающим хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка – беременным женщинам;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний – новорожденным детям;

аудиологический скрининг – новорожденным детям и детям первого года жизни.

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

4.1. Территориальная программа ОМС является составной частью Программы.

В рамках Территориальной программы ОМС:

гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара,

аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Средства обязательного медицинского страхования на обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, направляются на финансовое обеспечение стационарной медицинской помощи.

4.2. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

4.3. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются Тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия), представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в установленном порядке.

4.4. Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают в себя финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

4.5. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

4.5.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Республики Саха (Якутия), на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи).

В Республике Саха (Якутия) тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам

патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

4.5.2. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний (КСГ));

за прерванный, в том числе сверхкороткий, случай оказания медицинской помощи при проведении диагностических исследований, переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, оказании услуг диализа;

за законченный случай высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП);

за койко-день лечения по медицинской помощи, оказанной на койках сестринского ухода.

4.5.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний (КСГ))

4.5.4. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

4.6. Оплата медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования осуществляется на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности (включая показатели объема медицинской помощи) медицинскими организациями, имеющими в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и находящимся полностью или частично в арктической зоне за линией северного полярного круга, а также отвечающим следующим

критериям:

плотность населения менее 130 чел./тыс. км²;

трудная транспортная доступность (удаленность от г. Якутска более 300,0 км).

Данным критериям отвечают следующие медицинские организации:

- 1) ГБУ РС(Я) "Аллаиховская ЦРБ";
- 2) ГБУ РС(Я) "Анабарская ЦРБ";
- 3) ГБУ РС(Я) "Абыйская ЦРБ";
- 4) ГБУ РС(Я) "Булунская ЦРБ";
- 5) ГБУ РС(Я) "Верхнеколымская ЦРБ";
- 6) ГБУ РС(Я) "Верхоянская ЦРБ";
- 7) ГБУ РС(Я) "Жиганская ЦРБ";
- 8) ГБУ РС(Я) "Кобяйская ЦРБ им. Тереховой М.Н.";
- 9) ГБУ РС(Я) "Момская ЦРБ";
- 10) ГБУ РС(Я) "Нижнеколымская ЦРБ";
- 11) ГБУ РС(Я) "Оймяконская ЦРБ";
- 12) ГБУ РС(Я) "Оленекская ЦРБ";
- 13) ГБУ РС(Я) "Среднеколымская ЦРБ";
- 14) ГБУ РС(Я) "Томпонская ЦРБ";
- 15) ГБУ РС(Я) "Усть-Майская ЦРБ";
- 16) ГБУ РС(Я) "Усть-Янская ЦРБ";
- 17) ГБУ РС(Я) "Эвено-Бытантайская ЦРБ".

4.7. Территориальная программа ОМС включает в себя нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VI Программы), нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с разделом VII Программы), требования к условиям оказания медицинской помощи (в соответствии с разделом VIII Программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с разделом IX Программы), перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит, в том числе, методы лечения и включает нормативы финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи в пределах и за счет субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия), межбюджетных трансфертов из средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия), передаваемых Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия).

4.8. Структура тарифа на оплату медицинской помощи по базовой программе и дополнительного финансового обеспечения сверх базовой программы включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу (статья 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации").

4.9. Финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС осуществляется в соответствии с разделом V Программы.

4.10. Вышеперечисленные виды медицинской помощи оказываются медицинскими организациями, входящими в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) (приложение № 1 к настоящей Программе).

4.11. Не подлежат оплате из средств обязательного медицинского страхования, включая медицинскую помощь, оказанную за пределами территории страхования:

медицинские осмотры, порядок и условия которых регламентируются законодательством Российской Федерации, и иные виды медицинской помощи, которые подлежат оплате из личных средств граждан (организаций);

все виды медицинского обследования и амбулаторного лечения (кроме отдельных категорий граждан, указанных в статье 6.1 главы 2 ФЗ от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ), освидетельствования, консультаций, экспертиз и лечения, проводимые по личной инициативе граждан (при отсутствии жалоб и медицинских показаний);

медицинские осмотры, проводимые для получения водительских прав,

выездной визы, права на приобретение оружия, а также медицинские осмотры, проводимые по направлению спортивных обществ, предварительные - для поступления на работу и в учебные заведения;

зубное протезирование (за исключением отдельных категорий лиц, предусмотренных законодательством) и косметологическая стоматология;

проведение профилактических прививок лицам при получении выездных виз, а также выезжающим по личной инициативе в эндемические очаги;

предоставление медицинских услуг повышенной комфортности и повышенного сервиса;

другие виды медицинской помощи согласно нормативным правовым актам Российской Федерации, Республики Саха (Якутия);

предрейсовые осмотры водителей.

4.11.1 Санаторно-курортное лечение граждан, за исключением медицинской реабилитации согласно части 5 статьи 83 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» осуществляется за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, выделяемых для отдельных категорий граждан, установленных законодательством Российской Федерации, и бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых федеральным органам исполнительной власти на оказание государственных услуг по санаторно-курортному лечению, иных источников в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.12. При проведении за счет средств обязательного медицинского страхования текущего ремонта в медицинских организациях, расположенных на территории монопрофильных муниципальных образований (моногородов), рекомендуется в приоритетном порядке направлять средства на улучшение зон регистрации и ожидания приема в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в целях создания комфортных условий в зонах ожидания.

V. Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансового обеспечения Программы являются средства государственного бюджета Республики Саха (Якутия), средства обязательного медицинского страхования.

5.1. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения) и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Сверх базовой программы обязательного медицинского страхования предоставляется паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода) за счет средств, передаваемых из государственного бюджета Республики Саха (Якутия) в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия).

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в соответствии с разделом I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Постановлению Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

Межбюджетные трансферты, передаваемые из государственного бюджета Республики Саха (Якутия) в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия) на обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, направляются на финансовое обеспечение стационарной медицинской помощи, медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров.

5.2. За счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия) осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая, профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ), а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой стационарно, включая койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях Республики Саха (Якутия), включенных в раздел II Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, являющегося приложением к Постановлению Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов".

За счет средств бюджетных ассигнований государственного бюджета Республики Саха (Якутия) осуществляются:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Саха (Якутия).

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований государственного бюджета Республики Саха (Якутия) и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей; медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные

образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований государственного бюджета Республики Саха (Якутия) в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (работы) в медицинских организациях, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам государственной власти Республики Саха (Якутия) и органам местного самоуправления соответственно, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые

половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу (статья 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»), капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения. При этом расходы на проведение капитального ремонта, строительство и реконструкцию медицинских организаций, подготовку проектно-сметной документации не включаются в средние подушевые нормативы финансирования за счет ассигнований государственного бюджета Республики Саха (Якутия).

За счет бюджетных ассигнований государственного бюджета Республики Саха (Якутия) осуществляется финансовое обеспечение зубного протезирования отдельным категориям граждан, а также транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

VI. Нормативы объема медицинской помощи

6.1. Нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по Территориальной программе ОМС – в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2019–2021 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год – 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо, на 2020 и 2021 годы – 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи

с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год - 2,88-посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 2,9 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 2,92 посещения на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019–2021 годы – 0,73 посещения на 1 жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому);

для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию, на 2019 год – 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019–2021 годы – 1,77 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019–2021 годы – 0,144 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 и 2021 годы - 0,54 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год – 0,07 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,073 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,0748 случая лечения на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2019 год – 0,00631 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,00668 случая лечения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,00668 случая лечения на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019–2021 годы – 0,004 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019–2021 годы – 0,0146 случая госпитализации на 1 жителя; в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год – 0,195 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,195

случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,195 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для:

медицинской помощи по профилю «онкология» на 2019 год – 0,0091 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,01023 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,01076 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2019 год – 0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, на 2020 и 2021 годы – 0,005 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25% для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности);

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2019–2021 годы – 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Средние нормативы медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют: на 2019 год – 0,000478 случая на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,000492 случая на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,000506 случая на 1 застрахованное лицо.

6.2. Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет республиканского бюджета.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия).

6.3. На основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры

заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей региона.

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия), с учетом более низкого, по сравнению со среднероссийским, уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения установленные в территориальных программах дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обосновано ниже средних нормативов, предусмотренных настоящим разделом Программы.

Распределение объемов между медицинскими организациями осуществляется Комиссией по разработке ТПОМС с учетом показателей эффективности деятельности медицинских организаций.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности Программой установлены дифференцированные объемы медицинской помощи. Медицинская помощь населению Республики Саха (Якутия) оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Этапы оказания первичной медико-санитарной помощи включают в себя первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и при наличии - в условиях дневного стационара.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи населению Республики Саха (Якутия), в том числе проживающему в отдаленных и/или труднодоступных малонаселенных пунктах, оказание медицинской помощи предусмотрено с соблюдением принципа максимального приближения к месту проживания граждан и ее этапности.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается на следующих этапах:

- в фельдшерско-акушерских пунктах (ФАП);

- во врачебных амбулаториях, амбулаторных отделениях участковых больниц;

- в амбулаторных отделениях центральных районных больниц и городских больниц, офисах общей врачебной (семейной) практики; поликлиниках, центрах здоровья, в том числе мобильных;

- в клиничко-диагностических центрах и отделениях многопрофильных

медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, диспансерах, в специализированных больницах.

Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных отделениях участковых больниц, центральных районных больниц, в специализированных отделениях многопрофильных больниц, специализированных больницах, диспансерах.

Медицинская организация при отсутствии необходимых врачей специалистов, профильных отделений, обеспечивает направление пациентов в другую медицинскую организацию, в которой имеются указанные врачи-специалисты и отделения.

В медицинской организации, находящейся в труднодоступном и/или отдаленном населенном пункте (ФАП, врачебная амбулатория, офис общей врачебной (семейной) практики, участковая больница, центральная районная больница):

при отсутствии необходимого врача-специалиста и отсутствии возможности направить пациента в другую медицинскую организацию ввиду отсутствия транспортного сообщения, оказание первичной специализированной помощи в части консультации врача-специалиста обеспечивается посредством проведения телемедицинских консультаций, диспансеризация и медицинские осмотры населения обеспечиваются выездными мобильными бригадами специалистов;

при отсутствии в центральной районной больнице профильных отделений и отсутствии возможности направить пациента в другую медицинскую организацию ввиду отсутствия транспортного сообщения, при наличии неотложных показаний, лечение общетерапевтических заболеваний осуществляет у взрослых врач терапевт, у детей – врач-педиатр, общехирургических заболеваний – врач-хирург. Консультации врачей-специалистов обеспечиваются посредством проведения телемедицинских консультаций;

в участковых больницах при отсутствии соответствующего врача-специалиста и возможности направить пациента в другую медицинскую организацию ввиду отсутствия транспортного сообщения, допускается лечение пациентов по неотложным показаниям врачом терапевтом (педиатром) без учета возрастной категории пациентов и/или врачом общей врачебной (семейной) практики;

при наличии экстренных показаний пациенты доставляются в специализированные медицинские организации санитарной авиацией.

6.4. В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или)

труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности Программой установлены дифференцированные объемы санитарной авиации, телемедицины и передвижных форм предоставления медицинских услуг (приложение № 5 к настоящей Программе).

VII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

7.1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 6826,30 рублей;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 1494,62 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1397,71 рублей;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов 4 333,88 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 3878,66 рублей;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1774,13 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 44263,38 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 56835,00 рублей;

на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 208 230,47 рублей;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 256377,79 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 86905,05 рублей;

на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 226290,08 рублей;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих

медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 102 236,98 рублей;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 5967,56 рублей.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2020 и 2021 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 7104,49 рубля на 2020 год и 7415,71 рублей на 2021 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 1551,45 рублей на 2020 год; 1613,37 рублей на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования – 1474,12 рубля на 2020 год; 1531,05 рубля на 2021 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов 4498,44 рублей на 2020 год; 4678,61 рублей на 2021 год; за счет средств обязательного медицинского страхования – 4019,37 рублей на 2020 год; 4186,64 рублей на 2021 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 1817,50 рублей на 2020 год; 1917,50 рублей на 2021 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 45945,29 рублей на 2020 год; 47783,28 рубля на 2021 год, за счет средств обязательного медицинского страхования – 59333,06 рубля на 2020 год и 62378,34 рублей на 2021 год;

на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 220648,20 рублей на 2020 год и 229613,25 рублей на 2021 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 266120,12 рублей на 2020 год; 276764,97 рубля на 2021 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 96289,06 рублей на 2020 год;

102438,78 рублей на 2021 год;

на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 292666,26 рублей на 2020 год и 324179,04 рублей на 2021 год;

на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 103037,89 рублей на 2020 год; 104858,51 рублей на 2021 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), – 6194,71 рубля на 2020 год, 6442,21 рубля на 2021 год.

7.2. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом VI и настоящим разделом Программы.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

7.3. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2019 году – 9 760,66 рублей, в 2020 году – 9 548,69 рублей, в 2021 году – 9 511,03 рублей;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное

лицо) в 2019 году – 35768,72 рублей, в 2020 году – 38505,36 рублей, в 2021 году – 40 725,09 рублей.

7.4. Норматив финансового обеспечения Территориальной программы ОМС может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в указанных случаях осуществляется за счет платежей из государственного бюджета Республики Саха (Якутия), уплачиваемых в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения Территориальной программы ОМС и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории Республики Саха (Якутия).

7.5. Стоимость утвержденной Территориальной программы ОМС не может превышать размера бюджетных ассигнований на реализацию Территориальной программы ОМС, установленного законом Республики Саха (Якутия) «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)».

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы ОМС установлены дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географической особенности региона.

VIII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

8.1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

8.1.1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи являются обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Понятие "лечащий врач" используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

8.1.2. Условия реализации установленного права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача).

Для получения медицинской помощи в рамках Программы граждане имеют право на выбор медицинской организации не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) и на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом согласия врача. Порядок выбора гражданином медицинской организации утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи». Порядок выбора пациентом врача утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

8.2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Саха (Якутия), устанавливается согласно приложению № 2 к Программе.

8.3. Перечень лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов питания, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства, медицинские

изделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, согласно приложению № 10 к настоящей Программе.

8.4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента, устанавливается согласно приложению № 3 к настоящей Программе.

8.5. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

мероприятия по проведению профилактических прививок в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

мероприятия по формированию здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста, путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни;

медицинские осмотры: профилактические медицинские осмотры; медицинские осмотры несовершеннолетних и обучающихся в образовательных организациях по очной форме: профилактические, предварительные, периодические; обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) лиц, непосредственно работающих с детьми в муниципальных и государственных учреждениях; медицинских работников муниципальной и государственной системы здравоохранения Республики Саха (Якутия), работников, поступающих на работу в организации, занимающиеся организацией отдыха и оздоровления детей;

предварительные медицинские осмотры при поступлении в образовательные организации и на работу в государственные и муниципальные учреждения в пределах установленного задания;

консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний;

мероприятия по предупреждению аборт;

диспансерное наблюдение несовершеннолетних, женщин в период беременности и лиц с хроническими заболеваниями;

диспансеризация отдельных категорий граждан.

Диспансеризация проводится в отношении следующих категорий граждан:

диспансеризация определенных групп взрослого населения;

диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

диспансеризация детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

диспансеризация инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, и лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда", бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

диспансеризация отдельных категорий граждан, право которых на прохождение диспансеризации в течение всей жизни. Закреплено Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» и Федеральным законом от 26 ноября 1998 г. № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча».

8.6. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в том числе Территориальной программы ОМС, определен в приложении № 1 к настоящей Программе.

8.7. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя

в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний.

В круглосуточных стационарах госпитализация в больничное (стационарное) учреждение осуществляется:

по направлению врача медицинской организации, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности;

скорой медицинской помощью;

при самостоятельном обращении пациента по экстренным показаниям.

Экстренная госпитализация осуществляется безотлагательно, вне очереди.

Госпитализация пациента в круглосуточный стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения. Перед направлением пациента на плановое стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с установленными требованиями.

Пациенты могут быть размещены в палатах от двух и более мест.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается. При совместном нахождении с ребенком в стационарных условиях необходимо профилактическое обследование ухаживающих лиц согласно установленным санитарным требованиям, которое проводится бесплатно на догоспитальном или госпитальном этапах.

Пациенты обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи.

По медицинским показаниям пациентам предоставляется пост индивидуального ухода.

При невозможности оказать медицинскую помощь надлежащего уровня или качества пациент направляется в медицинскую организацию более высокого уровня по медицинским показаниям.

Необходимые, для конкретного пациента, перечень и объем лечебных и диагностических мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) на основании установленных стандартов медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и (или) сложившейся клинической практикой.

Обеспечение застрахованных граждан лекарственными препаратами в круглосуточном стационаре осуществляется бесплатно за счет средств ОМС.

8.7.1. В дневных стационарах всех типов плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача поликлиники.

В дневных стационарах ведутся журналы очередности на госпитализацию, включающие в себя следующие сведения: паспортные данные пациента (свидетельства о рождении), диагноз, срок планируемой госпитализации, срок фактической госпитализации. Предельные сроки ожидания госпитализации в дневных стационарах всех типов в плановой форме не более 30 календарных дней.

При условии пребывания в дневном стационаре более четырех часов пациенты обеспечиваются лечебным питанием.

В дневных стационарах всех типов лечение пациентов по следующим показаниям:

необходимость продолжения курса лечения после выписки из круглосуточного стационара;

необходимость проведения реабилитационного лечения при невозможности его проведения в амбулаторных условиях;

необходимость проведения сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью специальной подготовки больных и краткосрочного медицинского наблюдения после указанных лечебных и диагностических мероприятий, в том числе проведение аллергоспецифической иммунотерапии (АСИТ) детям до 14 лет и детям-инвалидам до 18 лет;

подбор адекватной терапии пациентам с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим пациентам при изменении степени тяжести заболевания;

проведение комплексного курсового лечения с применением современных технологий пациентам, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения;

осуществление реабилитационного и оздоровительного лечения пациентов и инвалидов, беременных женщин;

оказание при необходимости неотложной, реанимационной помощи

пациентам при наличии возникших показаний к ним и организация мероприятий по направлению пациентов в соответствующие подразделения стационара круглосуточного пребывания больных;

лечение пациентов в дневном стационаре производится по направлению врача амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения) или врача стационара, в стационаре на дому – по направлению лечащего врача.

Обеспечение лекарственными препаратами в дневных стационарах осуществляется застрахованным гражданам бесплатно за счет средств обязательного медицинского страхования согласно приложению № 3 к настоящей Программе.

8.8. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациенты в маломестных палатах (боксах) размещаются по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)».

8.9. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию осуществляют согласно Федеральному закону от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Согласно пункту 1 статьи 7 Федерального закона от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, а также лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предоставляется бесплатная медицинская помощь в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров, также осуществляется их направление на лечение за пределы Российской Федерации за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-

правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Указом Президента Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» предусмотрено обеспечение совершенствования оказания детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, осуществление контроля за качеством проведения медицинских осмотров, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство) в приёмную или патронатную семью, а также за качеством последующего оказания медицинской помощи таким категориям детей.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации принято Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей», а также Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью». Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью, за исключением детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях.

8.10. Предоставление транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, осуществляется за счет средств медицинской организации.

8.11. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том

числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;

проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", за исключением:

1) маммографии для женщин в возрасте от 50 лет до 70 лет и исследования кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года;

2) диспансеризации, проводимой ежегодно вне зависимости от возраста

в отношении отдельных категорий граждан, включая:

а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

б) лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

Указанные категории граждан проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации), определяется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".

В соответствии с подпунктом 2 пункта 1 статьи 2 Закона Республики Саха (Якутия) от 26 сентября 2018 г. 2046-3 № 3-VI «О мерах социальной поддержки детей Великой Отечественной войны – граждан, не достигших совершеннолетия на 3 сентября 1945 года» гражданам, не достигшим возраста 18 лет по состоянию на 3 сентября 1945 года, предусмотрена ежегодная диспансеризация.

Диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) (далее – медицинская организация) независимо от организационно-правовой формы, участвующими в реализации Программы, в части оказания первичной медико-санитарной помощи при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии», «акушерству и гинекологии» или «акушерству и гинекологии (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)», «акушерскому делу» или «лечебному делу»,

«офтальмологии», «неврологии», «хирургии», «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «эндоскопии».

В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

Основными критериями эффективности диспансеризации взрослого населения являются:

1) охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации и подлежащего диспансеризации в текущем году (плановое значение - не менее 23% ежегодно);

2) охват индивидуальным углубленным профилактическим консультированием граждан со II и IIIа группой состояния здоровья, а также граждан с IIIб группой состояния здоровья, имеющих высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск (плановое значение - не менее 60% от имеющих медицинские показания для проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования);

3) охват групповым профилактическим консультированием (школа пациента) граждан со II и IIIа группами состояния здоровья, а также граждан с IIIб группой состояния здоровья, имеющих высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск (плановое значение - не менее 60% от имеющих медицинские показания для проведения группового профилактического консультирования).

Условия, сроки проведения диспансеризации отдельных категорий населения на территории республики утверждаются Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также с климатическими и географическими особенностями республики и транспортной доступности медицинских организаций.

8.12. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы, установлены согласно разделу IX Программы.

8.13. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы, устанавливаются согласно приложению № 4 к настоящей Программе.

8.14. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную

эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней со дня назначения.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. В территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

Сроки проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения граждан в медицинские организации.

8.15. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, в стационарных условиях, ведется «лист ожидания» оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Регистрация и осмотр пациента, направленного в стационарное учреждение в плановом порядке, проводятся медицинским работником, имеющим среднее или высшее медицинское образование, в течение 2 часов с момента поступления, по экстренным показаниям – незамедлительно.

Регистрация и осмотр пациента, доставленного в стационарное учреждение по экстренным показаниям, проводятся медицинским работником стационарного учреждения незамедлительно, повторный осмотр – не позднее чем через 1 час.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания экстренной медицинской помощи, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются незамедлительно любым медицинским работником, к которому он обратился.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

8.16. При оказании медицинской помощи лечащий врач организует и обеспечивает оказание диагностических и лечебных мероприятий, в том числе извещает гражданина о дате назначенных диагностических исследований, консультаций специалистов, информирует гражданина о возможности получения им соответствующих исследований, консультаций, лекарственных препаратов, медицинских изделий и др. без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации, обеспечивает направление пациента на последующие этапы диагностики и лечения в соответствии со стандартами медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и сложившейся клинической практикой.

8.17. Медицинская карта является основным документом, определяющим состояние пациента, и служит доказательством проведенного объема лечебно-диагностического и реабилитационного процесса, отражает взаимодействие лечащего врача с другими специалистами и службами, отражает динамику и исход заболевания и служит для защиты законных прав пациента, а в ряде случаев для защиты медицинских работников.

Требования к оформлению первичной медицинской документации регламентируются нормативными документами уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения. В медицинской карте больного (амбулаторного/стационарного) записи должны быть:

четкими и читабельными;

фамилия и инициалы врача должны быть записаны полностью;

направление на диагностические исследования, консультации

специалистов в амбулаторных условиях выдается лечащим врачом. В медицинской карте должны быть проставлены конкретные даты назначаемых исследований, консультаций специалистов и др.;

самостоятельное обращение пациента на консультацию к врачу-специалисту возможно при наличии экстренных и неотложных показаний и в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

обращение пациента на консультацию к врачу-специалисту по собственному желанию при отсутствии медицинских показаний осуществляется за счет личных средств гражданина;

врач-специалист, осуществивший консультацию пациента по направлению, обязан довести результаты консультации до сведения лечащего врача;

при прохождении пациентом диагностических исследований и/или консультаций специалистов на платной основе в медицинскую карту пациента (амбулаторного/стационарного) вносится запись о том, что медицинская услуга оказана на платной основе, и прикладывается копия договора о предоставлении медицинских услуг за плату.

За утрату медицинской документации предусмотрена ответственность в соответствии с действующим законодательством.

При обращении гражданина в случае нарушения его прав на получение бесплатной медицинской помощи возникающие проблемы в досудебном порядке обязаны решать:

руководитель структурного подразделения медицинской организации, руководитель медицинской организации;

страховая медицинская организация, включая своего страхового представителя, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия), телефон «горячей линии» Единого контакт-центра здравоохранения Республики Саха (Якутия) 8-800-100-1403;

Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Саха (Якутия).

Также вопросы нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи могут рассматривать Общественный совет при Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия), региональное отделение Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора, профессиональные некоммерческие медицинские организации.

IX. Критерии доступности и качества медицинской помощи

9.1. Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных), в том числе:	Процентов	50	51	52
	городского населения	Процентов	47	48	49
	сельского населения	Процентов	54	55	56
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения)	Человек	486,1	441,2	401,2
3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	Процентов	33,6	32,0	30,4
4	Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)	Человек	7,1	7,1	7,1
5	Младенческая смертность (на 1 000 родившихся живыми), в том числе:	Человек	5,4	5,2	5,0
	в городской местности	Человек	5,4	5,2	5,0
	в сельской местности	Человек	8,0	8,0	8,0
6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	Процентов	29,5	29,0	29,0
7	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет (на 1 000 родившихся живыми)	Человек	7,0	6,8	6,5
8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших	Процентов	34	33	32

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
	в возрасте 0 - 4 лет				
9	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет (на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста)	Человек	69,0	68,5	61,0
10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0 - 17 лет	Процентов	29,5	29,5	29,5
11	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	Процентов	16,1	16,8	17,6
12	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста	Процентов	60,0	62,0	64,7
13	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	Процентов	53,2	53,3	53,4
14	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза	Процентов	0,8	0,7	0,7

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
	в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года				
15	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	Процентов	41,5	43,5	45,5
16	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	Процентов	23,5	24	25
17	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	Процентов	80	85	90
18	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	Процентов	15,5	16,0	16,5
19	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия,	Процентов	21,5	22,0	22,5

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
	в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда				
20	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	Процентов	24,5	25,0	26,0
21	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведено тромболитическое лечение в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;	Процентов	7,2	7,8	8,4
22	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;	Процентов	30,5	31,0	31,5
23	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом,	Процентов	2,4	2,8	3,2

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
	госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов с начала заболевания				
24	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	Процентов	2,0	2,0	2,0
25	Смертность населения (число умерших на 1000 человек населения), в том числе:	На 1000 человек	8,0	7,9	7,7
	городского населения	На 1000 человек	8,0	7,9	7,7
	сельского населения	На 1000 человек	8,9	8,8	8,7
26	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	Единиц	91	91	91
27	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающим медицинскую помощь:	Человек	46,5	45,5	44,5
	- в амбулаторных условиях	Человек	24,0	23,5	23,0
	в городской местности	Человек	15,2	14,7	14,2
	в сельской местности	Человек	8,8	8,8	8,8
	- в стационарных условиях	Человек	22,5	22,0	22,0
	в городской местности	Человек	16,8	16,3	15,8
	в сельской местности	Человек	5,7	5,7	5,7

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
28	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. человек населения), в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях:	Человек	112,0	113,5	115,0
	- в амбулаторных условиях	Человек	50,0	51,0	52,0
	в городской местности	Человек	20,5	21,0	21,5
	в сельской местности	Человек	29,5	29,5	29,5
	- в стационарных условиях	Человек	62,0	62,5	63,0
	в городской местности	Человек	43,5	44,0	44,5
	в сельской местности	Человек	18,5	18,5	18,5
29	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	Процентов	6,4	6,5	6,6
30	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	Процентов	47,3	47,7	48,1
31	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	Процентов	100	100	100
32	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения:	Процентов	85	85	85
	в городской местности		90	90	90
	в сельской местности		75	75	75
33	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, в том числе городских и сельских жителей:	Проценты	85	85	85

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
	в городской местности	Проценты	90	90	90
	в сельской местности	Проценты	75	75	75
34	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	Проценты	2,1	2,1	2,1
35	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь, на 1000 человек сельского населения	Человек	140	145	150
36	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	Проценты	22,6	22,2	21,8
37	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской	%	91	92	93

№	Показатели	Ед. измерения	2019 г.	2020 г.	2021 г.
	помощи взрослому населению				
38	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	%	23,3	23,3	23,3
39	Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки:				
39.1	Выполнения функции врачебной должности, в том числе:	Посещения	2735	2735	2735
	в городской местности	Посещения	2696	2696	2696
	в сельской местности	Посещения	2881	2881	2881
39.2	Показателей рационального использования коечного фонда, в том числе:	Дни	322	322	322
	в городской местности	Дни	320	320	320
	в сельской местности	Дни	333	333	333

Приложение № 1
к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Саха (Якутия) медицинской помощи
на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских организаций, участвующих в реализации Программы
государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Саха (Якутия), в том числе территориальной программы
обязательного медицинского страхования

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
1	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Абыйская центральная районная больница»	+
2	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Аллайховская центральная районная больница»	+
3	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Анабарская центральная районная больница»	+
4	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Амгинская центральная районная больница»	+
5	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Алданская центральная районная больница»	+
6	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Булунская центральная районная больница»	+
7	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Верхневилуйская центральная районная больница»	+
8	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Верхнеколымская центральная районная больница»	+
9	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Верхоянская центральная районная больница»	+
10	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Вилуйская центральная районная больница им. П.А. Петрова»	+
11	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) - Межулусный центр «Горная центральная районная больница»	+
12	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Жиганская центральная районная больница»	+
13	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Кобяйская центральная районная больница им. Тереховой М.Н.»	+

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
14	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Нюрбинская центральная районная больница»	+
15	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Ленская центральная районная больница»	+
16	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Мегино-Кангаласская центральная районная больница»	+
17	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Мирнинская центральная районная больница»	+
18	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Момская центральная районная больница»	+
19	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Нерюнгринская центральная районная больница»	+
20	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Намская центральная районная больница»	+
21	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Нижнеколымская центральная районная больница»	+
22	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Оймяконская центральная районная больница»	+
23	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Олекминская центральная районная больница»	+
24	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Оленекская центральная районная больница»	+
25	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Среднеколымская центральная районная больница»	+
26	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Сунтарская центральная районная больница»	+
27	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Таттинская центральная районная больница»	+
28	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Томпонская центральная районная больница»	+
29	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Усть-Алданская центральная районная больница»	+
30	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Усть-Майская центральная районная больница»	+
31	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Усть-Янская центральная районная больница»	+
32	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Хангаласская центральная районная больница»	+
33	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Чурапчинская центральная районная больница»	+
34	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Эвено-Бытантайская центральная районная больница им. К.А. Серебряковой»	+

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
35	Государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины»	+
36	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 2 – Центр экстренной медицинской помощи»	+
37	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 3»	+
38	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский кожно-венерологический диспансер»	+
39	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский онкологический диспансер»	+
40	Государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский социально-оздоровительный центр комплексной реабилитации инвалидов»	+
41	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский центр медицинской профилактики»	+
42	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»	+
43	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями слуха и речи СУВАГ»	+
44	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский реабилитационный центр г. Нерюнгри»	+
45	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД»	+
46	Государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутская республиканская офтальмологическая клиническая больница»	+
47	Государственное бюджетное учреждение «Санаторий Бэс Чагда» Республики Саха (Якутия)	+
48	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья» г. Якутск	+
49	Государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Медицинский центр г. Якутска»	+
50	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Поликлиника № 1»	+

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
51	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Поликлиника № 5»	+
52	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутская городская клиническая больница»	+
53	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутская городская больница № 2»	+
54	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутская городская больница № 3»	+
55	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Детская городская больница»	+
56	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Детская инфекционная клиническая больница»	+
57	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Станция скорой медицинской помощи»	+
58	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Городской специализированный дом ребенка»	+
59	Государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский специализированный стоматологический центр»	+
60	Государственное автономное учреждение дополнительного образования Республики Саха (Якутия) «Центр отдыха и оздоровления детей «Сосновый бор»»	+
61	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Томмотская городская больница»	+
62	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Нижне-Куранахская городская больница»	+
63	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Айхальская городская больница»	+
64	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Удачинская городская больница»	+
65	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Серебряноборская городская больница»	+
66	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Чульманская городская больница»	+
67	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Якутский научный центр комплексных медицинских проблем»	+
68	Якутская больница федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	+
69	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова»	+
70	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской	+

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
	Федерации по Республике Саха (Якутия)»	
71	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени Е.Н. Мешалкина»	+
72	Негосударственное учреждение здравоохранения «Узловая поликлиника на станции Беркакит открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
73	Общество с ограниченной ответственностью Медицинская клиника «Аврора»	+
74	Общество с ограниченной ответственностью «Астромед»	+
75	Общество с ограниченной ответственностью «Даймонд клиник»	+
76	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Дом здоровья»	+
77	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника здоровья»	+
78	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Медэкспресс»	+
79	Общество с ограниченной ответственностью «Медлайн-К»	+
80	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский диагностический центр «Белая Роза Саха»	+
81	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Диалог»	+
82	Общество с ограниченной ответственностью «РАИМЕД»	+
83	Общество с ограниченной ответственностью Реабилитационный центр «Радуга»	+
84	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИСИТИ»	+
85	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника профессора»	+
86	Открытое акционерное общество «Авиакомпания «Якутия», медико-санитарная часть	+
87	Индивидуальный предприниматель Гаврильева Ираида Иннокентьевна	+
88	Общество с ограниченной ответственностью «Центр томографии «Магнесия-Якутск»	+
89	Общество с ограниченной ответственностью «Гармония»	+
90	Общество с ограниченной ответственностью «Медлайн»	+
91	Автономная некоммерческая организация Объединение санаторно-курортных учреждений Республики Саха (Якутия) «Якуткурорт»	+
92	Автономная некоммерческая организация, специализированная больница восстановительного лечения Федерации профсоюзов Республики Саха (Якутия)	+
93	Общество с ограниченной ответственностью «Чэбдик»	+

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
94	Автономная некоммерческая организация Санаторий «Абырал» («Благодеяние»)	+
95	Акционерная компания «АПРОСА» (публичное акционерное общество), санаторий-профилакторий «Горняк»	+
96	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Владивосток открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
97	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции Новосибирск-Главный открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+
98	Общество с ограниченной ответственностью «Дистанционная Медицина»	+
99	Общество с ограниченной ответственностью «Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр»	+
100	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника профессора Пассман»	+
101	Общество с ограниченной ответственностью Глазная практика «Про Зрения»	+
102	Общество с ограниченной ответственностью «Медторгсервис»	+
103	Общество с ограниченной ответственностью «Невромед-Саха»	+
104	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»	+
105	Общество с ограниченной ответственностью «Медлайф»	+
106	Общество с ограниченной ответственностью «ЭМП»	+
107	Общество с ограниченной ответственностью «Авангард+»	+
108	Общество с ограниченной ответственностью «Вита Сэнс» в г. Якутске	+
109	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология «Даймонд клиник»	+
110	Общество с ограниченной ответственностью «Лотос»	+
111	Общество с ограниченной ответственностью «Дента Лайф»	+
112	Индивидуальный предприниматель Степанова О.С.	+
113	Индивидуальный предприниматель Антипина Л.С	+
114	Индивидуальный предприниматель Сергеева В.Е.	+
115	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский психоневрологический диспансер»	
116	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский наркологический диспансер»	
117	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Фтизиатрия» Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)	

№	Медицинские организации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
118	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский медицинский информационно-аналитический центр»	
119	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Станция переливания крови»	
120	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)»	
121	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканский детский туберкулезный санаторий имени Т.П. Дмитриевой»	
122	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) Республиканский медицинский центр «Резерв»	
123	Государственное казенное учреждение Республики Саха (Якутия) «Центр контроля качества лекарств и организации государственных закупок»	
124	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутмедтранс»	
125	Государственное казенное учреждение «Республиканский центр медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия)»	
126	Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Нерюнгринский противотуберкулезный диспансер»	
	Итого медицинских организаций, участвующих в Программе	126
	из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	114

Приложение № 2
к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Республике Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый
период 2020 и 2021 годов

ПОРЯДОК
реализации установленного законодательством Российской Федерации
права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным
категориям граждан в медицинских организациях, находящихся
на территории Республики Саха (Якутия)

1. Отдельными категориями граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях, находящихся на территории Республики Саха (Якутия), являются:

а) инвалиды войны;

б) участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами;

в) приравненные к инвалидам войны:

военнослужащие и лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы Республики Саха (Якутия), учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии или увечий, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей);

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

г) участники Великой Отечественной войны;

д) приравненные к участникам Великой Отечественной войны:

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны;

е) ветераны боевых действий:

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), военнообязанные, призванные на военные сборы, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, работники указанных органов, работники Министерства обороны СССР и работники Министерства обороны

Российской Федерации, сотрудники учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, направленные в другие государства органами государственной власти СССР, органами государственной власти Российской Федерации и принимавшие участие в боевых действиях при исполнении служебных обязанностей в этих государствах, а также принимавшие участие в соответствии с решениями органов государственной власти Российской Федерации в боевых действиях на территории Российской Федерации;

лица, участвующие в операциях при выполнении правительственных боевых заданий по разминированию территорий и объектов на территории СССР и территориях других государств в период с 10 мая 1945 года по 31 декабря 1951 года, в том числе в операциях по боевому тралению в период с 10 мая 1945 года по 31 декабря 1957 года;

военнослужащие автомобильных батальонов, направлявшиеся в Афганистан в период ведения там боевых действий для доставки грузов;

военнослужащие летного состава, совершавшие с территории СССР вылеты на боевые задания в Афганистан в период ведения там боевых действий;

ж) 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 03 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

з) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

и) 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;

к) 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;

приравненные к членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

члены семей военнослужащих, лиц рядового и начальствующего

состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы Республики Саха (Якутия), учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и органов государственной безопасности, погибших при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей);

члены семей военнослужащих, погибших в плену, признанных в установленном порядке пропавшими без вести в районах боевых действий, со времени исключения указанных военнослужащих из списков воинских частей;

л) инвалиды в зависимости от группы инвалидности:

инвалиды I группы;

инвалиды II группы;

инвалиды III группы;

м) дети-инвалиды;

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

о) реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от политических репрессий;

п) 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; лица, награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны.

Внеочередная медицинская помощь определенным категориям граждан оказывается государственными учреждениями здравоохранения, находящимися на территории Республики Саха (Якутия).

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является предоставление в медицинское учреждение документов в соответствии с Перечнем документов, необходимых для оказания внеочередной медицинской помощи отдельным категориям граждан, указанным в пункте 2 настоящего Порядка. На основании указанных документов сотрудником, ответственным за регистрацию граждан, ставится пометка "вне очереди" на талонах на прием к врачу.

2. Перечень документов, необходимых для оказания внеочередной медицинской помощи отдельным категориям граждан:

а) направление (учетная форма № 057/у-04) (в случае плановой госпитализации или планового диагностического обследования);

б) документ, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации;

в) полис обязательного медицинского страхования гражданина;

г) документ, подтверждающий отнесение гражданина к отдельным категориям граждан, имеющим право на получение меры социальной поддержки в виде внеочередного оказания медицинской помощи, указанным в пункте 1 настоящего Порядка.

В случае обращения от имени гражданина законного представителя (доверенного лица) дополнительно к обращению должны прилагаться:

а) документ, удостоверяющий личность законного представителя гражданина (доверенного лица);

б) документ, удостоверяющий полномочия законного представителя гражданина, или заверенная в установленном порядке доверенность.

В амбулаторно-поликлиническом учреждении (подразделении):

а) медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма № 025/у-04), направление (учетная форма № 057/у-04) передаются в кабинет специалиста (диагностическое подразделение) с пометкой "вне очереди";

б) прием специалистом осуществляется вне очереди;

в) диагностическое обследование осуществляется вне очереди.

В стационарном учреждении (подразделении):

а) в случае планового диагностического обследования медицинская документация и направление (учетная форма № 057/у-04) передается в диагностическое подразделение с пометкой «вне очереди»;

б) диагностическое обследование осуществляется вне очереди;

в) в случае плановой госпитализации осмотр врачом приемного отделения, а при необходимости врачом-специалистом профильного отделения осуществляется вне очереди;

г) госпитализация осуществляется вне очереди.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях), стационарных учреждениях (подразделениях) прием, диагностическое обследование, госпитализация осуществляются вне очереди.

В случае отсутствия возможности оказания медицинской помощи в день обращения, сведения о гражданине вносятся в Лист ожидания оказания медицинской помощи с отметкой «вне очереди», указанием категории граждан, имеющих право на оказание медицинской помощи вне очереди, ориентировочной даты оказания медицинской помощи, а также адреса места жительства и контактного телефона. В направлении вносится запись о невозможности оказания медицинской помощи в день обращения и о том, что сведения о гражданине внесены в Лист ожидания на оказание медицинской помощи с указанием ориентировочной даты оказания медицинской помощи.

3. Персональную ответственность за ведение Листа ожидания оказания медицинской помощи, соблюдение очередности при оказании медицинской

помощи, оказание медицинской помощи вне очереди отдельным категориям граждан, имеющим право на оказание медицинской помощи вне очереди, в соответствии с законодательством Российской Федерации и Республики Саха (Якутия) несет руководитель медицинского учреждения. В медицинской карте амбулаторного больного вносится запись о невозможности оказания медицинской помощи в день обращения и о том, что сведения о гражданине внесены в Лист ожидания на оказание медицинской помощи с указанием ориентировочной даты оказания медицинской помощи.

4. В случае отсутствия необходимого вида первичной медико-санитарной помощи в учреждении здравоохранения по месту жительства гражданина при необходимости оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи врачебная комиссия учреждения здравоохранения в течение семи рабочих дней выдает гражданину направление в другое учреждение здравоохранения Республики Саха (Якутия) либо в Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия) для организации оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи.

5. В медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Республике Саха (Якутия), ведется отдельный учет указанных граждан в журнале регистрации граждан на плановую госпитализацию. Гражданину в день обращения сообщаются номер очереди на госпитализацию, срок ожидания и дата предполагаемой госпитализации. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, организуют учет отдельных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

6. Перечень нормативных правовых актов, регулирующих право внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях Республики Саха (Якутия):

Конституция Российской Федерации;

Закон Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

Федеральный закон от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»;

Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации

в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»»;

Федеральный закон от 02 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;

Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»;

Постановление Правительства Российской Федерации от 16 мая 2011 г. №373 «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг»;

Закон Республики Саха (Якутия) от 21 февраля 2013 г. 1160-З № 1227-IV «О социальной поддержке ветеранов тыла и ветеранов труда в Республике Саха (Якутия) (новая редакция)»;

Закон Республики Саха (Якутия) от 09 декабря 2004 г. 189-З № 385-III «О социальной поддержке жертв политических репрессий в Республике Саха (Якутия)»;

постановление Правительства Республики Саха (Якутия) от 15 мая 2013 г. № 136 «Об утверждении порядка выплаты денежной компенсации расходов ветеранам тыла по оплате за протезирование зубов по медицинским показаниям».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Республике
Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020
и 2021 годов

ПОРЯДОК
обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также
медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый
Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий,
имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе
специализированными продуктами лечебного питания, по назначению
врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским
показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи
с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи,
за исключением лечебного питания, в том числе специализированных
продуктов лечебного питания по желанию пациента

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 медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи.

I. Порядок лекарственного обеспечения граждан при оказании
медицинской помощи в медицинских организациях
Республики Саха (Якутия)

Лекарственное обеспечение граждан при оказании амбулаторной, стационарной, стационарозамещающей, скорой и неотложной медицинской помощи в медицинских организациях осуществляется в следующем порядке:

1.1. При оказании амбулаторной медицинской помощи лекарственные препараты, медицинские изделия, расходные материалы, необходимые для проведения в медицинской организации диагностических исследований, постановки инъекций и соблюдения санитарно-эпидемиологического

режима, а также лекарственные препараты, необходимые для оказания неотложной медицинской помощи, обеспечиваются медицинскими организациями.

1.2. Обеспечение лекарственными препаратами для лечения граждан при оказании амбулаторной медицинской помощи осуществляется за счет личных средств граждан, кроме отдельных категорий граждан:

1.2.1. Имеющих право на государственную социальную помощь, указанных в статье 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемых Правительством Российской Федерации.

1.2.2. В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», постановлением Правительства Республики Саха (Якутия) от 20 октября 2017 г. № 342 «Об обеспечении необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями отдельных категорий граждан».

1.2.3. В соответствии с Законом Республики Саха (Якутия) от 09 декабря 2004 г. 189-3 № 385-III «О социальной поддержке жертв политических репрессий в Республике Саха (Якутия)», Законом Республики Саха (Якутия) от 21 февраля 2013 г. 1160-3 № 1227-IV «О социальной поддержке ветеранов тыла и ветеранов труда в Республике Саха (Якутия)».

1.2.4. Обеспечение лекарственными препаратами граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, при оказании амбулаторной медицинской помощи, стационарной, в том числе в условиях дневного стационара (стационарозамещающей помощи) в медицинских организациях, для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» за счет средств государственного бюджета Республики Саха (Якутия).

1.2.5. Обеспечение лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

1.3. Лекарственное обеспечение граждан при оказании стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, в том числе при применении экстракорпорального оплодотворения, осуществляется бесплатно в пределах ежегодно утверждаемого формулярного перечня Республики Саха (Якутия) и в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в соответствующие перечни и стандарты медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний по назначению лечащего врача и по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

1.4. Назначение лекарственных препаратов пациенту определяется лечащим врачом исходя из возраста пациента, тяжести и характера заболевания согласно стандартам медицинской помощи, протоколам, клиническим рекомендациям, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения и сложившейся клинической практике. Назначение лекарственных препаратов (наименование препаратов, разовая доза, способ и кратность приема или введения, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения лекарственных препаратов) фиксируется в медицинских документах пациента.

1.5. Финансирование лекарственного обеспечения граждан,

проходящих лечение в медицинских организациях, осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов в пределах средств, предусмотренных на эти цели в соответствующих бюджетах, средств обязательного медицинского страхования, а также средств внебюджетных фондов и других источников.

1.6. Обеспечение медицинскими изделиями осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами медицинской помощи, протоколами, клиническими рекомендациями, утвержденными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, и сложившейся клинической практикой согласно перечню медицинских изделий и расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) и в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2016 г. № 2229-р.

1.7. Обязанность организации и осуществления обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, расходными материалами в медицинских организациях возлагается на руководителя медицинской организации.

**ПЕРЕЧЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)**

№ п/п	Группа медицинских изделий и расходных материалов	Наименования медицинских изделий и расходных материалов
1.	Медицинские изделия общего использования	Шприцы, системы для инфузий, катетеры, зонды, иглы для инъекций, канюли, жгуты, трубки, наборы для проведения анестезии, контуры дыхательные, фильтры, пленки защитные, адаптеры, краны одно- и многоходовые, маски кислородные, перчатки, расходные материалы для новорожденных
2.	Расходные материалы для лабораторной и функциональной диагностики	Реактивы, лабораторное стекло (покрывное, пробирки), расходные материалы и бумага для оборудования, гели для ультразвуковой диагностики, рентгенологические пленки, диагностикумы, восстановители, проявители

№ п/п	Группа медицинских изделий и расходных материалов	Наименования медицинских изделий и расходных материалов
		и прочее
3.	Предметы ухода за больными	Грелки, дренажные и дыхательные системы, бандажи, пузыри для льда, спринцовки, наборы для установки клизм, наконечники, кало- и мочеприемники, мешки колостомные, мешки для искусственной вентиляции легких, подгузники, кружки Эсмарха, пипетки, очки защитные, плевательницы, поильники, костыли, клеенка подкладная, термометры
4.	Перевязочные средства	Вата, марля, бинты (марлевые, сетчатые, трубчатые), салфетки (в т.ч. из нетканого полотна, с самоклеющейся поверхностью), лейкопластыри (гипоаллергенные, влаго- и воздухопроницаемые), ватные тампоны, кожный клей, фиксирующие повязки (гипс, полимерные материалы)
5	Шовный материал	Абактолат, ай-кол, викрил, гемостатическая нить, кетгут, мерсилен, мерсилк, нить хирургическая (капрон, лавсан, нейлон) и прочее
6	Медицинский инструментарий, в том числе одноразовый	Ножницы, скальпели, пинцеты, зажимы, шпатели, корнцанги, распаторы, кассеты с иглами, инструменты хирургические для наложения швов и прочее
7	Расходный материал для офтальмологии	Вискоэластичный материал, интраокулярные линзы, интрастромальные роговичные сегменты, компресс для глаз, кольцо глазное и прочее
8	Расходные средства для восстановительной терапии	Парафин, озокерит и прочее
9	Одноразовое стерильное хирургическое белье	Комплекты хирургические, гинекологические, акушерские, маски, колпаки медицинские, бахилы, простыни
10	Расходный материал для стерилизации медицинского инструментария	Пакеты для стерилизации, крафт-бумага, индикаторы контроля стерилизации и прочее
11	Расходные материалы для производства экстенпоральной рецептуры в аптеках медицинских организаций	Аптечная посуда, бумага вощаная, пробки, колпачки, капсулы и прочее
12	Медицинские изделия, вживляемые в организм человека, не относящиеся к высокотехнологичной медицинской помощи	Металлоконструкции, импланты для закрытия дефектов черепа, шунтирующие системы, мембраны для закрытия дефекта твердой мозговой оболочки, клипсы при операциях на сосудах головного мозга, биоматериалы для замещения костных дефектов черепа, заменители твердой мозговой оболочки, сетчатые импланты для закрытия дефектов брюшной стенки, материалы для замещения костных дефектов позвоночника и конечностей, связочного аппарата

№ п/п	Группа медицинских изделий и расходных материалов	Наименования медицинских изделий и расходных материалов
13	Расходные материалы для гемодиализа и кардиохирургии	Гемофильтры, диализаторы, жидкие кислотные концентраты, иглы фистульные, измерительные картриджи, совместимые с анализатором крови, измерительные сенсоры (электроды), картридж для гемодиализного аппарата, картриджи бикарбонатные, магистрали для замещающих растворов и прочее
14	Расходные материалы для кардиорентгенологической хирургии	Зонд эластичный для электромагнитной навигации, измерительные трубки, материал эмболизационный, микропроводник коронарный, набор для коронарографии, набор для трансрадиального доступа, петлевой катетер-ретривер, проводник коронарный, система дистальной защиты сосудов головного мозга, спираль эмболизационная, стент коронарный, электрод для временной кардиостимуляции, устройство для закрытия места сосудов
15	Медицинские изделия для оказания ортодонтической помощи	Съемные и несъемные ортодонтические аппараты детям до 18 лет. «Брекет-системы» при врожденных аномалиях зубочелюстной системы детям-инвалидам до 18 лет, а также при переломах костей верхней и нижней челюстей детям до 18 лет

II. Порядок обеспечения пациентов донорской кровью и ее компонентами в медицинских организациях Республики Саха (Якутия)

2.1. Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи для клинического использования при оказании медицинской помощи в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) осуществляется безвозмездно (ст. 17 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»).

2.2. Общая потребность в донорской крови и (или) ее компонентах определяется на основании отраслевой статистической формы.

2.3. Выдача компонентов донорской крови производится по заявке медицинских организаций (отделений) в соответствии с формой № 421/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 августа 1985 г. № 1055 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для учреждений службы крови»:

2.3.1. Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Станция переливания крови» осуществляет выдачу компонентов донорской крови медицинским организациям, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, связанной с выполнением работ (услуг) по трансфузиологии.

2.3.2. Отделения переливания крови центральных районных больниц, государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», созданные не позднее 01 января 2006 года, имеющие лицензию на заготовку, хранение компонентов донорской крови и трансфузиологию, осуществляют выдачу компонентов донорской крови своим клиническим подразделениям.

2.4. Компоненты донорской крови для трансфузий выдаются лицу, уполномоченному медицинской организацией, при предъявлении доверенности (разовой или постоянной) по форме М-2а в соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от 15 сентября 1987 г. № 1035 «Об утверждении «Инструкции по учету крови при ее заготовке и переработке в учреждениях и организациях здравоохранения».

2.5. Выдача производится в круглосуточном режиме экспедицией государственного бюджетного учреждения Республики Саха (Якутия) «Станция переливания крови» и отделениями переливания крови центральных районных больниц.

2.6. Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Станция переливания крови» постоянно имеет неприкосновенный запас компонентов донорской крови на случай чрезвычайных ситуаций в объеме согласно потребности, который регулярно пополняется (постановление Правительства Республики Саха (Якутия) от 18 мая 2009 г. № 202 «О подготовке и содержании в готовности необходимых сил и средств для защиты населения и территории Республики Саха (Якутия) от чрезвычайных ситуаций»).

III. Порядок обеспечения граждан лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, при оказании медицинской помощи в медицинских организациях Республики Саха (Якутия)

3.1. Назначение больному лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (далее – лечебное питание), определяется лечащим врачом с консультацией врача-диетолога (медицинской сестрой диетической) исходя из возраста больного, тяжести и характера заболевания согласно стандартам медицинской помощи.

Назначение лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, фиксируется в медицинских документах больного.

3.2. Врач-диетолог отвечает за организацию лечебного питания и адекватное применение его во всех структурных подразделениях медицинских организаций и осуществляет контроль за работой пищеблока.

3.3. Медицинский персонал осуществляет постоянный контроль за соблюдением графика приема пациентом рекомендованного лечебного питания.

3.4. Финансирование лечебного питания пациентов, проходящих стационарное лечение, в том числе в условиях дневного стационара в медицинских организациях, осуществляется в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) в пределах средств, предусмотренных на эти цели в соответствующих бюджетах, средств обязательного медицинского страхования, а также средств внебюджетных фондов и других источников.

3.5. В целях обеспечения лечебным питанием пациентов, находящихся на стационарном лечении, в том числе в условиях дневного стационара, медицинской организацией самостоятельно проводятся торги на поставку продуктов питания, в том числе продуктов специализированного питания, на основании имеющейся потребности на определенный период (месячная, квартальная, годовая потребность).

3.6. Обеспечение детей-инвалидов лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, при оказании амбулаторной медицинской помощи осуществляется по назначению врача (фельдшера) в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

3.7. Общее руководство лечебным питанием в медицинских организациях осуществляет главный врач, а в его отсутствие – заместитель главного врача по лечебной части.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Республике
Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020
и 2021 годов

ПОРЯДОК
и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам
медицинской помощи в экстренной форме

1. При оказании первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, первичной медицинской помощи в стационарных условиях, специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования) (далее - медицинская помощь в экстренной форме) оплата медицинской помощи осуществляется в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенными между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по тарифам, установленным соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Саха (Якутия).

2. При оказании не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам медицинской помощи в экстренной форме государственными учреждениями Республики Саха (Якутия), подведомственными Министерству здравоохранения Республики Саха (Якутия), возмещение произведенных расходов осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) (далее соответственно - Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), государственное задание, субсидии), заключаемыми между Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) и подведомственными ему государственными учреждениями Республики Саха (Якутия).

Перечисление субсидии осуществляется Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) на основании отчетных данных

об оказании медицинской помощи в экстренной форме, подтверждаемых сформированным государственным учреждением здравоохранения Республики Саха (Якутия) реестром, содержащим сведения об оказании медицинской помощи в экстренной форме, после проведения Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) проверки предоставленного реестра.

Размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, определяется в соответствии с порядками определения расчетно-нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и нормативных затрат на содержание имущества государственных учреждений Республики Саха (Якутия), утверждаемыми Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) по согласованию с Министерством финансов Республики Саха (Якутия) на основании методических рекомендаций по определению нормативных затрат на оказание соответствующих государственных услуг (выполнение работ) и нормативных затрат на содержание имущества, утверждаемых Министерством финансов Республики Саха (Якутия).

Формы соглашения и реестра, сроки и порядок перечисления субсидий из государственного бюджета Республики Саха (Якутия) на выполнение государственного задания по предоставлению медицинской помощи в экстренной форме утверждаются приказом Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия).

Приложение № 5
к Программе государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Республике
Саха (Якутия) на 2019 год и на плановый период 2020
и 2021 годов

**Дифференцированные объемы
медицинской помощи с учетом использования передвижных форм
предоставления медицинских услуг и телемедицины**

№	Виды услуг	Ед. изм.	Объем
1	Специализированная санитарная авиация	Вылетов	1300
2	Телемедицинская консультация	Единиц	22500
3	Передвижная форма предоставления медицинских услуг	Единиц	170
