



ПРАВИТЕЛЬСТВО  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

9 февраля 2026 года

№ 27

г. Тирасполь

Об утверждении Программы государственных гарантий  
оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики  
бесплатной медицинской помощи

В соответствии со статьями 39, 76-6 Конституции Приднестровской Молдавской Республики, Конституционным законом Приднестровской Молдавской Республики от 30 ноября 2011 года № 224-КЗ-V «О Правительстве Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 11-48) с внесенными в него изменениями и (или) дополнениями, Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года № 29-З «Об основах охраны здоровья граждан» (СЗМР 97-1) с внесенными в него изменениями и (или) дополнениями, в целях обеспечения конституционных прав граждан Приднестровской Молдавской Республики на охрану здоровья и получение бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Правительство Приднестровской Молдавской Республики **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить Программу государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи согласно Приложению к настоящему Постановлению.

2. Установить, что финансирование Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи осуществляется за счет средств и в пределах лимитов финансирования, предусмотренных законом Приднестровской Молдавской Республики о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год, при наличии источников финансирования и других источников, не запрещенных законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

3. Настоящее Постановление вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования, и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВИТЕЛЬСТВА

А.РОЗЕНБЕРГ



ПРИЛОЖЕНИЕ  
к Постановлению Правительства  
Приднестровской Молдавской  
Республики  
от 9 февраля 2026 года № 27

Программа  
государственных гарантий оказания гражданам  
Приднестровской Молдавской Республики  
бесплатной медицинской помощи

Глава 1. Общие положения

1. Программа государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи (далее – Программа) определяет:

- а) виды и объемы медицинской помощи, предоставляемой бесплатно;
- б) условия и порядок оказания бесплатной медицинской помощи;
- в) перечень классов болезней, травм, отравлений и отдельных состояний, при которых медицинская помощь предоставляется бесплатно;
- г) перечень заболеваний, позволяющих прямое обращение пациента к профильному врачу-специалисту.

2. Основные понятия, используемые в Программе:

а) амбулаторно-поликлинические учреждения (подразделения больниц) – лечебно-профилактические учреждения или их подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (не круглосуточно);

б) бесплатная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая без оплаты пациентами и финансируемая за счет средств республиканского бюджета;

в) больница – лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее стационарную медицинскую помощь (круглосуточно);

г) диспансер – лечебно-профилактическое учреждение или его подразделение, оказывающее медицинскую помощь в амбулаторных условиях (не круглосуточно), в том числе диспансерное наблюдение пациентов, находящихся на диспансерном учете, в условиях дневного стационара, так и в стационаре круглосуточного пребывания;

д) доврачебная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая медицинскими работниками со средним медицинским образованием в целях профилактики заболеваний, а также при заболеваниях, не требующих использования методов диагностики, лечения и медицинской реабилитации с участием врача;

е) медицинская эвакуация – система мероприятий лечебно-эвакуационного обеспечения с целью транспортировки пациентов в лечебно-

профилактические учреждения, которая осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования;

ж) неотложная (экстренная) помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни или здоровью пациента и требующих безотлагательного медицинского вмешательства, для устранения угрозы жизни или здоровью пациента или предотвращения существенного вреда здоровью и последующего перевода пациента на плановое лечение в стационаре больницы или на лечение в амбулаторных условиях;

з) патронаж детей первого месяца жизни – комплекс плановых мероприятий, осуществляемых участковым врачом-педиатром и участковой медицинской сестрой на дому;

и) плановая медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих неотложной (экстренной) медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью;

к) профильный специалист – медицинский работник с высшим профессиональным образованием, имеющий сертификат специалиста по определенной специальности;

л) санавиация – медицинская помощь по экстренной и плановой транспортировке пациентов для их быстрой доставки в больницы;

м) скорая медицинская помощь – медицинская помощь, которая оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях); она осуществляется безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу;

н) социальная аптека – отдел аптеки по отпуску лекарственных средств для медицинского применения для льготной категории граждан, функционирующий в структуре государственных лечебно-профилактических учреждений, подведомственных исполнительному органу государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

о) специализированная медицинская помощь – медицинская помощь, которая оказывается врачами-специалистами в лечебно-профилактических учреждениях гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий;

п) стационарная медицинская помощь – это медицинская помощь, оказываемая в условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в больнице;

р) ургентирование – дежурство на дому профильных врачей-специалистов лечебно-профилактического учреждения в ожидании вызова для оказания экстренной и плановой медицинской помощи пациентам.

3. Реализация Программы осуществляется государственными учреждениями, подведомственными уполномоченному Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительному органу государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения (далее – государственные учреждения здравоохранения), в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи, установленной уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти Приднестровской Молдавской Республики, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

4. Объемы бесплатной медицинской помощи, предусмотренной Программой, определяются в пределах лимитов финансирования, предусмотренных законом Приднестровской Молдавской Республики о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год.

5. Оказание амбулаторной медицинской помощи всем гражданам Приднестровской Молдавской Республики осуществляется бесплатно при соблюдении условий и оснований получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренных Программой.

6. Иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим либо временно или постоянно проживающим на территории Приднестровской Молдавской Республики, гарантируется право на бесплатную скорую медицинскую помощь, а также бесплатную неотложную (экстренную) медицинскую помощь до выведения их из угрожающего жизни или здоровью состояния и перевода из профильного отделения (палаты) стационара больницы, предназначенного для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, на дальнейшее плановое лечение в стационаре больницы или на лечение в амбулаторных условиях (не круглосуточно), за исключением бесплатного лечения, консультации или обследования граждан в лечебно-профилактических учреждениях за пределами республики в случаях невозможности их осуществления в медицинских организациях Приднестровской Молдавской Республики.

7. Для получения бесплатной медицинской помощи в соответствии с Программой, за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи и неотложной (экстренной) медицинской помощи, пациенты предоставляют документ, удостоверяющий личность, удостоверение, подтверждающее право на льготы (для граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных средств для медицинского применения по рецепту врача согласно перечням лекарственных средств, утвержденным уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, в порядке, установленном Правительством Приднестровской Молдавской Республики, и в пределах выделенных на эти цели финансовых

средств), а также направление от врача-специалиста (в случаях, предусмотренных Программой).

8. Перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи, а также правила пребывания пациента в амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях больниц), стационарах больниц и иная информация, необходимая для ознакомления пациентов при реализации Программы (местонахождение и служебные телефоны руководства амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях больниц), стационаров больниц, часы работы государственного учреждения здравоохранения, его служб и специалистов и так далее), должны быть размещены для всеобщего сведения в государственных учреждениях здравоохранения.

9. Перечень классов болезней, травм, отравлений и отдельных состояний, при которых медицинская помощь предоставляется бесплатно, предусмотрен Приложением № 1 к Программе.

10. Перечень заболеваний, позволяющих прямое обращение пациента к профильному врачу-специалисту, предусмотрен Приложением № 2 к Программе.

## Глава 2. Виды и формы медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

11. В рамках Программы бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

а) первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

б) специализированная медицинская помощь;

в) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

12. Медицинская помощь оказывается бесплатно в следующих формах:

а) неотложная (экстренная);

б) плановая.

## Глава 3. Виды и условия оказания бесплатной первичной медико-санитарной помощи

13. Бесплатное оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется в лечебно-профилактических учреждениях, в организациях санитарно-эпидемиологической службы.

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, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению.

14. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в плановом и неотложном порядке.

15. Первичная медико-санитарная помощь на бесплатной основе оказывается гражданам по месту пребывания или по месту жительства:

а) по неотложным и экстренным показаниям при обращении пациента вне записи;

б) в плановом порядке – на основе графика приема врача по предварительной записи пациента;

в) на дому – когда пациент по состоянию здоровья не может посетить лечебно-профилактическое учреждение, при инфекционных заболеваниях в период, представляющий опасность для окружающих, а также патронаж детей первого месяца жизни.

16. При оказании первичной медико-санитарной помощи на бесплатной основе осуществляется:

а) амбулаторное обследование граждан и лечение наиболее распространенных заболеваний, а также травм, отравлений и других состояний при отсутствии показаний для госпитализации в стационар лечебно-профилактического учреждения;

б) диагностические и лабораторные исследования с учетом медицинских показаний, которые проводятся в плановом порядке по предварительной записи и согласно утвержденному графику работы структурного подразделения государственного учреждения здравоохранения, а по неотложным (экстренным) показаниям – безотлагательно;

в) направление пациентов на экстренную и плановую госпитализацию при наличии клинических показаний, требующих наблюдения и лечения в стационарных условиях;

г) обеспечение лекарственными препаратами групп населения, в том числе лиц с социально значимыми заболеваниями, имеющих право на их льготное обеспечение, по рецептам врача в пределах перечней лекарственных средств, утвержденных уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, при соблюдении установленного Правительством Приднестровской Молдавской Республики порядка и в пределах выделенных на эти цели финансовых средств;

д) диспансерное наблюдение больных взрослых и детей в порядке и объеме, установленных уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

е) обязательные предварительные (при поступлении на работу) медицинские осмотры (обследования) претендующих на место работы (должность) в лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждениях, организациях сферы образования, социальной защиты и социального обслуживания населения, а также в муниципальных учреждениях, осуществляющих организацию питания в государственных

(муниципальных) организациях образования, находящихся на финансировании местных и республиканского бюджетов, а также периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (обследования) работников организаций, указанных в настоящем подпункте;

ж) организация и проведение профилактических флюорографических обследований всех групп населения в соответствии с порядком, установленным уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

з) медицинские профилактические осмотры женщин с обязательным цитологическим исследованием в целях раннего выявления злокачественных новообразований в порядке, установленном уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

и) профилактические осмотры детей в возрасте до 17 (семнадцати) лет включительно в порядке и объеме, установленных нормативными правовыми актами уполномоченного Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

к) медицинские профилактические осмотры при поступлении в организации образования и при прохождении производственной практики детей в возрасте до 18 (восемнадцати) лет;

л) проведение профилактических прививок в соответствии с календарем иммунизации населения Приднестровской Молдавской Республики;

м) амбулаторное обследование и лечение граждан по направлению военных комиссариатов при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, при обучении в военных организациях образования;

н) санитарно-противоэпидемические и санитарно-профилактические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний.

17. Первичная медико-санитарная помощь включает следующие виды:

а) первичная доврачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений больниц);

б) первичная врачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) врачебных амбулаторий, амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделения больниц), поликлинических подразделений лечебно-профилактических учреждений, отделений общей врачебной практики;

в) первичная специализированная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля амбулаторно-

поликлинических учреждений (подразделения больниц), в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь;

г) первичная специализированная медико-санитарная помощь, которая оказывается медицинскими работниками организаций санитарно-эпидемиологической службы.

18. Деятельность государственного учреждения здравоохранения по оказанию бесплатной первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориальному принципу, на основе которого формируется участок первичной медико-санитарной помощи с закреплением специалистов участка. Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) их подразделениях.

Распределение населения по участкам осуществляется руководителями государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

19. В целях обеспечения права граждан на охрану здоровья допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания лечебно-профилактического учреждения, к врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения с учетом рекомендуемой численности прикрепленных граждан.

20. Первичная медико-санитарная помощь в малочисленных населенных пунктах оказывается в фельдшерских пунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, отделениях общей врачебной практики (семейной медицины), врачебных амбулаториях.

21. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в лечебно-профилактическое учреждение (подразделение) с острыми либо хроническими заболеваниями при их обострении, хроническими заболеваниями вне обострения.

22. Лекарственное обеспечение граждан в соответствии с Программой осуществляется в соответствии с Перечнем жизненно важных лекарственных средств, утверждаемым уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, в пределах лимитов финансирования из средств республиканского бюджета.

#### Глава 4. Виды и условия оказания бесплатной специализированной медицинской помощи

23. Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих применения специальных методов диагностики и лечения. Она может быть как плановая, так и экстренная при состояниях, требующих вмешательства узкопрофильных специалистов. Кроме того, специализированная медицинская помощь оказывается:

- а) в амбулаторных условиях;
- б) в стационарных условиях.

24. Специализированная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, – это лечение, диагностика и профилактика заболеваний, требующих специальных методов, предоставляемые вне круглосуточного стационара (в амбулаторно-поликлиническом учреждении (подразделении больницы) или на дому).

25. Специализированная медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, — медицинская помощь, оказываемая гражданам в лечебно-профилактических учреждениях или их соответствующих структурных подразделениях в условиях, позволяющих обеспечить круглосуточное медицинское наблюдение и лечение.

Специализированная стационарная помощь может быть экстренная, неотложная и плановая и включает в себя пребывание в палате (кроме палат повышенной комфортности), круглосуточное наблюдение среднего и младшего персонала, предоставление необходимого объема диагностических, лечебных услуг в соответствии с нозологией, наблюдение врача, консультации специалистов при наличии показаний, медикаментозное, хирургическое лечение, анестезиологическое пособие, предоставление в пределах выделенного финансирования лекарственных средств в соответствии с Перечнем жизненно важных лекарственных средств для медицинского применения, утвержденным уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, лечебное питание.

26. Специализированная стационарная медицинская помощь оказывается:

а) экстренно – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

б) неотложно – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

в) планово – при проведении профилактических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

27. Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлениям врачей лечебно-профилактических учреждений, по направлению бригад скорой медицинской помощи (врачебной,

фельдшерской), а также в случае самообращения гражданина в лечебно-профилактическое учреждение (без направления).

Показания для экстренной госпитализации: острые заболевания, обострения хронических заболеваний, иные состояния, угрожающие жизни и здоровью пациента или жизни и здоровью окружающих.

Показания для плановой госпитализации:

а) отсутствие возможности обеспечения эффективного динамического наблюдения и лечения пациента в амбулаторных и стационарозамещающих условиях;

б) невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, обусловленная тяжестью состояния пациента и отсутствием диагностической базы или оснащения;

в) обострение хронических заболеваний (при неэффективности проводимого лечения в амбулаторно-поликлинических условиях);

г) необходимость проведения различных видов экспертиз или стационарного обследования (при невозможности проведения их в амбулаторных условиях), требующих динамического наблюдения;

д) показания к плановому оперативному вмешательству.

28. Разрешается пребывание в стационаре больницы (за исключением отделений, присутствие в которых посторонних лиц не допускается) 1 (одного) из родителей (законных представителей) или иного члена семьи по усмотрению родителей с обязательным наличием результата флюорографии органов грудной клетки (рентгенографии органов грудной клетки) за последние 12 (двенадцать) месяцев и при соблюдении санитарно-эпидемиологических условий функционирования лечебно-профилактического учреждения совместно с:

а) госпитализированным ребенком в возрасте до 10 (десяти) лет;

б) ВИЧ-инфицированным ребенком в возрасте до 15 (пятнадцати) лет, ребенком с поствакцинальными осложнениями в возрасте до 18 (восемнадцати) лет (при наличии медицинских показаний для ухода);

в) госпитализированным пациентом категории «дети-инвалиды» и «инвалиды детства» (при наличии медицинских показаний для ухода).

Лица, поступающие в стационар для осуществления ухода за пациентами, предусмотренными в части первой настоящего пункта, при отсутствии результата флюорографии грудной клетки (рентгенографии органов грудной клетки) за последние 12 (двенадцать) месяцев подлежат бесплатному обследованию в установленном порядке:

а) при плановой госпитализации – в амбулаторно-поликлиническом учреждении проводится флюорография органов грудной клетки (или рентгенография органов грудной клетки);

б) при экстренной госпитализации – в стационарных условиях проводится флюорография органов грудной клетки (или рентгенография органов грудной клетки).

При этом лица, ухаживающие за пациентами, предусмотренными в части первой настоящего пункта, обеспечиваются лечебным питанием и койко-

местом на весь период госпитализации в стационарных условиях (за исключением отделений, присутствие в которых посторонних лиц не допускается).

29. Обращение пациента к профильному врачу-специалисту республиканских консультативно-диагностических амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений больниц) вне места жительства (пребывания) осуществляется при наличии направления от участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), участкового врача-педиатра, профильного врача-специалиста государственного учреждения по месту жительства (пребывания) пациента.

30. В случае невозможности оказания пациенту необходимой медицинской помощи в лечебно-профилактическом учреждении, расположенном в населенном пункте по месту жительства (пребывания), пациент направляется в лечебно-профилактическое учреждение более высокого уровня или специализированное учреждение (по медицинским показаниям).

31. Транспортировка пациентов, находящихся на лечении в стационарных условиях, при сопровождении медицинским работником осуществляется без взимания платы в следующих случаях:

а) в целях выполнения порядка оказания медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения лечебно-профилактическим учреждением, оказывающим медицинскую помощь пациенту;

б) в целях медицинской эвакуации пациентов, находящихся на лечении в лечебно-профилактическом учреждении, в котором отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщинам в период беременности, послеродовой период, новорожденным, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Необходимость транспортировки пациентов определяется врачебным консилиумом и осуществляется силами лечебно-профилактического учреждения, оказывающего медицинскую помощь пациенту, либо лечебно-профилактического учреждения, оказывающего скорую медицинскую помощь.

Транспортировка пациентов, находящихся на лечении в стационарных условиях, для дополнительного обследования или продолжения лечения в других лечебно-профилактических учреждениях при сопровождении медицинским работником осуществляется силами лечебно-профилактического учреждения, оказывающего медицинскую помощь пациенту, либо силами лечебно-профилактического учреждения, оказывающего скорую медицинскую помощь.

32. Плановая стационарная помощь предоставляется гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатно при наличии направления на госпитализацию.

При плановой госпитализации пациенту, кроме направления на госпитализацию, необходимо иметь:

а) документ, удостоверяющий личность;

б) результаты лабораторно-диагностических исследований, проведенные в организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

При наличии у пациента результатов необходимых анализов и направления на стационарное лечение пациент госпитализируется без дублирующего обследования в консультативно-диагностических отделениях стационаров.

## Глава 5. Виды и условия оказания скорой медицинской помощи

33. Скорая медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих жизни и требующих немедленного медицинского вмешательства.

Скорая медицинская помощь оказывается всем гражданам бесплатно.

34. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне лечебно-профилактического учреждения, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

35. Вне лечебно-профилактического учреждения оказание скорой медицинской помощи обеспечивается силами выездных бригад. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

36. Количество и профиль выездных бригад скорой медицинской помощи устанавливаются с целью круглосуточного обеспечения населения скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью, с учетом численности, плотности и возрастной структуры населения территории обслуживания, средней нагрузки на одну выездную бригаду скорой медицинской помощи в сутки, климатических и географических особенностей территории обслуживания, особенностей застройки, насыщенности территории обслуживания промышленными предприятиями, состояния транспортных магистралей, интенсивности движения и иных факторов, а также значений критериев доступности медицинской помощи.

Выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь, в том числе по вызову лечебно-профилактического учреждения (подразделения), в штате которого не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанном учреждении (подразделении) необходимой медицинской помощи.

## Глава 6. Неотложная (экстренная) медицинская помощь

37. Неотложная (экстренная) медицинская помощь предоставляется бесплатно всем пациентам службой скорой медицинской помощи и лечебно-профилактическими учреждениями.

38. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.

Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-специалистами.

Медицинскую помощь в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи либо медицинские работники других подразделений лечебно-профилактического учреждения в соответствии с графиком дежурств, утвержденным его руководителем.

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в лечебно-профилактическое учреждение с признаками неотложных состояний, оказывается безотлагательно.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 (двух) часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

39. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшения состояния больного и возникновения угрожающих жизни состояний медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.

40. После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранения либо уменьшения проявлений неотложного состояния, при отсутствии показаний к госпитализации больной направляется к врачу, либо лечебно-профилактическим учреждением передаются участковому врачу сведения о больном для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение).

41. Экстренная консультативная медицинская помощь оказывается круглосуточно и предоставляется лечебно-профилактическими учреждениями (посредством осуществления ургентирования или санавиации в зависимости от необходимого пациенту вида и объема медицинской помощи). Экстренная консультативная медицинская помощь включает в себя очные и заочные консультации, а также оказание практической помощи.

Экстренная консультативная медицинская помощь оказывается при:

а) угрожающем жизни больного состоянии его здоровья при отсутствии врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации в данном лечебно-профилактическом учреждении или необходимых условий для

оказания специализированной медицинской помощи на уровне современных достижений медицинской науки и практики;

б) отсутствии эффекта от проводимой пациенту терапии, прогрессирующем ухудшении состояния больного;

в) трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;

г) необходимости транспортировки пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в лечебно-профилактическое учреждение с более высоким уровнем оказания медицинской помощи.

42. Организация работы экстренной консультативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Положением, утверждаемым уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

## Глава 7. Плановая медицинская помощь

43. Плановая медицинская помощь оказывается в установленные сроки после предварительного обследования и включает амбулаторные или стационарные процедуры, диагностику и лечение.

44. При оказании плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях:

а) прием плановых больных врачом может осуществляться по предварительной записи на прием. Указанный порядок не исключает возможности получения плановым больным медицинской помощи в день обращения в лечебно-профилактическое учреждение при наличии медицинских показаний. Пациент, состоящий под динамическим или диспансерным наблюдением у профильного врача-специалиста, при наличии заболевания или состояния, указанного в Приложении № 2 к Программе, имеет право прямого обращения к профильному врачу-специалисту, ведущему амбулаторный прием в амбулаторно-поликлиническом учреждении (консультативном отделении, диспансере больницы) на основе графика приема по предварительной записи;

б) допускается наличие очередности для плановых больных на прием к врачам основных специальностей (терапевту, педиатру, хирургу, акушеру-гинекологу) не более 5 (пяти) дней и к врачам узких специальностей – не более 10 (десяти) дней;

в) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с правовыми актами уполномоченного Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения (допускается очередность на проведение плановых диагностических мероприятий).

45. При оказании плановой амбулаторной медицинской помощи бесплатное лекарственное обеспечение осуществляется в следующих случаях:

а) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, отпускаемыми по рецептам врачей, льготных категорий граждан, пользующихся правом

льготного лекарственного обеспечения в амбулаторном порядке, в соответствии с перечнями лекарственных средств для медицинского применения, утверждаемыми уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

б) бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, для граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Приднестровской Молдавской Республики.

46. Граждане, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, бесплатно обеспечиваются специализированными продуктами лечебного питания.

47. Плановая стационарная медицинская помощь – это госпитализация в лечебно-профилактические учреждения стационарного типа (больницы) для проведения диагностики или лечения в стационаре лечебно-профилактического учреждения, которая не требует экстренного вмешательства и может быть запланирована заранее. Такая помощь оказывается пациентам с заболеваниями или состояниями, не представляющими угрозу жизни, которые требуют наблюдения, интенсивного лечения или изоляции в стационаре лечебно-профилактического учреждения.

## Глава 8. Сроки ожидания медицинской помощи

48. В лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, плановая медицинская помощь предоставляется гражданам в следующие сроки:

а) допускается наличие очередности пациентов на прием к врачу для проведения диагностических и лабораторных исследований, за исключением неотложных состояний;

б) обеспечивается доступность медицинской помощи гражданам в амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях больниц) по установленному графику;

в) время, отведенное на прием пациента, определяется в порядке, установленном уполномоченным Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

г) время ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи не должно превышать 2 (двух) часов от времени обращения пациента в лечебно-профилактическое учреждение;

д) время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема, не должно превышать 30 (тридцати) минут от назначенного времени на прием к врачу (исключения допускаются в случаях оказания врачом экстренной помощи другому пациенту либо пациенту, имеющему право на внеочередное оказание медицинской помощи, о чем другие пациенты, ожидающие приема, должны быть информированы медицинскими работниками);

е) время ожидания медицинского работника (врача, медицинской сестры, фельдшера) при оказании медицинской помощи и услуг на дому не должно превышать 6 (шести) часов с момента назначения времени обслуживания вызова (кроме периодов эпидемических подъемов заболеваемости среди населения);

ж) период ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме не должен превышать 10 (десяти) рабочих дней от даты обращения к врачу;

з) период ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должен превышать 14 (четырнадцати) рабочих дней от даты назначения врачом;

и) период ожидания проведения специализированной медицинской помощи, в том числе компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии, при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановом порядке не должен превышать 30 (тридцати) рабочих дней от даты назначения врачом;

к) время прибытия к пациенту бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 (двадцати) минут со времени вызова в городских населенных пунктах и 40 (сорока) минут в сельских населенных пунктах, за исключением случаев, предусмотренных нормативным правовым актом уполномоченного Правительством Приднестровской Молдавской Республики исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, регламентирующие порядок оказания скорой медицинской помощи.

49. В государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, период ожидания оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме не должен превышать 30 (тридцати) дней с даты выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Приложение № 1  
к Программе  
государственных гарантий  
оказания гражданам  
Приднестровской Молдавской  
Республики  
бесплатной медицинской помощи

Перечень классов болезней, травм, отравлений и отдельных состояний,  
при которых медицинская помощь предоставляется бесплатно

1. Инфекционные и паразитарные болезни.
2. Новообразования.
3. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм.
4. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.
5. Психические расстройства и расстройства поведения.
6. Болезни нервной системы.
7. Болезни глаза и его придаточного аппарата.
8. Болезни уха и сосцевидного отростка.
9. Болезни системы кровообращения.
10. Болезни органов дыхания.
11. Болезни органов пищеварения.
12. Болезни кожи и подкожной клетчатки.
13. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.
14. Болезни мочеполовой системы.
15. Беременность, роды и послеродовой период.
16. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.
17. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.
18. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках.
19. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

Приложение № 2  
к Программе  
государственных гарантий  
оказания гражданам  
Приднестровской Молдавской  
Республики  
бесплатной медицинской помощи

Перечень заболеваний, позволяющих прямое обращение пациента  
к профильному врачу-специалисту

1. Заболевания и состояния терапевтического профиля:

- а) инфаркт миокарда – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
- б) нестабильная стенокардия напряжения – 3 (три) месяца после стабилизации;
- в) стенокардия III-IV функциональный класс у лиц, находящихся в трудоспособном возрасте и взятых под динамическое наблюдение, – в течение 12 (двенадцати) месяцев от начала наблюдения;
- г) состояние после хирургического и интервенционного лечения сердечно-сосудистых заболеваний – в первые 12 (двенадцать) месяцев после операции;
- д) жизнеугрожающие формы нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором;
- е) пороки сердца и крупных сосудов;
- ж) инфекционный эндокардит – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
- з) первичная легочная гипертензия;
- и) хроническая аневризма аорты;
- к) тромбоэмболия легочной артерии – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
- л) хроническая сердечная недостаточность IV функциональный класс;
- м) ревматизм, непрерывно рецидивирующее течение с прогрессированием порока сердца;
- н) ревматоидный артрит с системными проявлениями, нарушением функций и систем;
- о) диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, полидерматомиозит, системные васкулиты);
- п) подагра с частыми обострениями, подагрической нефропатией;
- р) хронические гепатиты средней и высокой степени активности;
- с) неспецифический язвенный колит, болезнь Крона;

г) болезнь оперированного желудка, демпинг синдром тяжелой степени активности;

у) язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки, осложнившиеся кровотечением, перфорацией, прободением, – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;

ф) бронхиальная астма средней и тяжелой степени тяжести;

х) деструктивные болезни легких;

ц) состояния после оперативного лечения нагноительных заболеваний легких – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;

ч) атопический дерматит;

ш) ангионевротический отек;

щ) аллергический альвеолит, бронхолегочной аспергиллез;

ы) диффузный или узловой токсический зоб после хирургического лечения – в первые 3 (три) месяца после стационарного лечения;

э) несахарный диабет;

ю) межпочечно-гипофизарная недостаточность (или гипоталамо-гипофизарная недостаточность);

я) сахарный диабет I типа средней тяжести и тяжелого течения, II типа тяжелого течения;

я-1) острый и хронический гломерулонефрит;

я-2) хроническая почечная недостаточность (ХПН).

2. Инфекционные (в том числе ВИЧ/СПИД, туберкулез) и паразитарные заболевания.

3. Болезни, передающиеся половым путем.

4. Болезни кожи и подкожной клетчатки:

а) саркома Капоши кожи;

б) буллезные дерматозы;

в) дискоидная красная волчанка;

г) склеродермия локализованная;

д) витилиго;

е) хроническая язвенная вегетирующая пиодермия;

ж) дерматофитозы;

з) атопический дерматит;

и) герпес Zoster;

к) красный плоский лишай;

л) псориаз;

м) многоформная экссудативная эритема;

н) наследственные дерматозы с нарушением кератинизации;

о) гнойно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки.

5. Новообразования.

6. Психические расстройства и расстройства поведения.

7. Болезни нервной системы:

а) состояние после острого нарушения мозгового или спинального кровообращения – в первые 3 (три) года;

б) инфекционные и воспалительные заболевания центральной нервной системы – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;

в) состояния после оперативного вмешательства на головном или спинном мозге – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;

г) эпилепсия без психоза и слабоумия;

д) болезнь Паркинсона;

е) миастения.

8. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм.

9. Болезни глаза и его придаточного аппарата.

10. Болезни уха и сосцевидного отростка.

11. Беременность, роды и послеродовый период.

12. Гинекологические заболевания.

13. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

14. Состояния после пересадки органов.

15. Хирургические заболевания и состояния после оперативного вмешательства, в соответствии со сроками диспансерного наблюдения по данному заболеванию.

16. Травмы, состояния после перенесенных травм и ортопедические заболевания, в соответствии со сроками диспансерного наблюдения по данному заболеванию.

17. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.