



ПРАВИТЕЛЬСТВО
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ

31 января 2020 года

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

16

№ _____

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) в действующей редакции, Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года № 29-3 «Об основах охраны здоровья граждан» (СЗМР 97-1) в действующей редакции, в целях обеспечения конституционных прав граждан Приднестровской Молдавской Республики на охрану здоровья и получение бесплатной медицинской помощи в государственных организациях 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 срок действия Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи на период 2020-2022 годов.

3. При реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи определить приоритетными следующие направления:

- а) развитие первичной медико-санитарной помощи населению;
- б) развитие специализированной медицинской помощи с внедрением современных технологий в диагностике и лечении;
- в) рациональное использование коечного фонда лечебно-профилактических организаций первичной медико-санитарной помощи с учетом потребности населения и показаний к госпитализации;
- г) развитие материально-технической базы лечебно-профилактических организаций в соответствии с возложенными на них функциями;

д) создание системы многоуровневой перинатальной медицинской помощи, направленной на повышение качества медицинской помощи беременным, родильницам, новорожденным;

е) разработка и внедрение государственных целевых программ здравоохранения с их безусловным и полным бюджетным финансированием;

ж) обеспечение лиц, имеющих право в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики на льготное обеспечение, лекарственными средствами, зубным протезированием и иными видами протезирования.

4. Обеспечивать оказание в лечебно-профилактических организациях медицинской помощи по экстренным показаниям:

а) нуждающимся в ней гражданам Приднестровской Молдавской Республики;

б) иностранным гражданам (в том числе из стран Содружества Независимых Государств);

в) лицам без определенного места жительства;

г) беженцам и переселенцам;

д) населению при массовых заболеваниях (отравлениях), эпидемиях, стихийных бедствиях, катастрофах, авариях, сопровождающихся массовым обращением за медицинской помощью.

5. Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики:

а) обеспечить реализацию прав граждан на бесплатную медицинскую помощь;

б) обеспечить организацию и координировать деятельность медицинских организаций в соответствии с приоритетными направлениями, рациональным использованием ресурсов и финансовых средств отрасли.

6. Виды и объемы медицинской помощи предоставляются в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи за счет средств и в пределах лимитов финансирования, предусмотренных законами о республиканском бюджете и о бюджете Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики на соответствующий год, при наличии источников финансирования, а также других поступлений, не запрещенных действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

7. Ответственность за реализацию настоящего Постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Приднестровской Молдавской Республики – министра здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

8. Настоящее Постановление вступает в силу со дня официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 февраля 2020 года.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВИТЕЛЬСТВА



Мартынов

А.МАРТЫНОВ

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Постановлению Правительства
Приднестровской Молдавской
Республики
от 31 января 2020 года № 16

Программа
государственных гарантий оказания гражданам
Приднестровской Молдавской Республики
бесплатной медицинской помощи

1. Общие положения

1. Программа государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий) определяет виды и объемы медицинской помощи, предоставляемой бесплатно, условия и порядок оказания бесплатной медицинской помощи, перечень классов болезней, травм, отравлений и отдельных состояний, при которых медицинская помощь предоставляется бесплатно, перечень заболеваний, позволяющих прямое обращение пациента к профильному врачу-специалисту.

2. Финансирование Программы государственных гарантий осуществляется за счет республиканского бюджета, бюджета Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики и других поступлений, не запрещенных действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

3. Постоянно проживающие на территории Приднестровской Молдавской Республики иностранные граждане и лица без гражданства пользуются государственными гарантиями бесплатной медицинской помощи наравне с гражданами Приднестровской Молдавской Республики.

4. Иностранцам гражданам и лицам без гражданства, временно находящимся на территории Приднестровской Молдавской Республики, если иное не установлено актами законодательства или международными договорами Приднестровской Молдавской Республики, медицинская помощь предоставляется бесплатно наравне с гражданами Приднестровской Молдавской Республики при состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина или окружающих его лиц, и до выведения его из этого состояния.

2. Виды и объемы медицинской помощи,
предоставляемой бесплатно за счет средств
республиканского бюджета

5. В рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

- а) первичная медико-санитарная помощь;
- б) скорая медицинская помощь;
- в) специализированная медицинская помощь.

6. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

а) экстренная – медицинская помощь, оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

б) неотложная – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

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

7. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя:

а) первичную медицинскую помощь, в том числе доврачебную, оказываемую населению участковыми врачами-терапевтами, участковыми врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами), профильными врачами-специалистами, а также соответствующими средними медицинскими работниками, предоставляемую гражданам в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических организациях и подразделениях больниц, стационарах больниц;

б) диспансерное наблюдение больных в порядке и объеме, установленном нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

в) динамическое наблюдение за группами населения и инвалидами, проживающими в психоневрологических интернатах, за детьми, находящимися в специализированном доме ребенка;

г) динамическое наблюдение за ветеранами войн и лицами, приравненными к ним, за инвалидами I, II групп общего заболевания, трудового увечья, профессионального заболевания, заболевания, полученного в период военной службы, инвалидами II группы по зрению, инвалидами с детства I, II групп, детьми-инвалидами в возрасте до 18 (восемнадцати) лет, инвалидами трудового увечья и профессионального заболевания, за гражданами, пострадавшими вследствие Чернобыльской катастрофы и иных

радиационных или техногенных катастроф, и другими категориями граждан в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

д) динамическое наблюдение здоровых детей;

е) диспансерное наблюдение больных детей в порядке и объеме, установленных нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

ж) профилактические осмотры детей до 17 лет включительно в порядке и объеме, установленных нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

з) динамическое наблюдение за детьми, занимающимися физкультурой и спортом в физкультурно-спортивных организациях;

и) динамическое наблюдение беременных и родильниц в порядке и объеме, установленных нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

к) предупреждение нежелательной беременности у женщин фертильного возраста с бесплатным обеспечением их контрацептивами в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, при наличии на эти цели бюджетного финансирования, а также контрацептивами, полученными в качестве гуманитарной помощи;

л) организацию и проведение профилактических флюорографических обследований всех групп населения в соответствии с порядком, установленным исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

м) профилактические осмотры женщин с обязательным цитологическим исследованием в целях раннего выявления злокачественных новообразований в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

н) профилактические осмотры лиц, работающих в организациях образования и здравоохранения, находящихся на финансировании местных и республиканского бюджетов и подлежащих первичным при поступлении на работу и периодическим медицинским осмотрам;

о) медицинские профилактические осмотры при поступлении в организации образования детей до 17 лет включительно;

п) амбулаторное обследование и лечение граждан по направлению военных комиссариатов при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, прохождении военной службы по контракту и при обучении в военно-образовательных учреждениях;

р) проведение профилактических прививок в соответствии с действующим календарем прививок;

с) стационарную медицинскую помощь (диагностика, лечение, лекарственное обеспечение, питание, уход и содержание):

1) при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения и изоляции по эпидемиологическим показаниям;

2) при плановой госпитализации в состоянии, требующем круглосуточного медицинского наблюдения;

3) с целью проведения диагностических исследований, требующих госпитализации пациента;

4) при патологии беременности, родах, абортах по медицинским и социальным показаниям;

5) в период новорожденности;

6) при обследовании и лечении граждан по направлению военных комиссариатов;

7) в целях проведения врачебной экспертизы жизнеспособности.

8. Скорая медицинская помощь 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 и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу.

Скорая медицинская помощь оказывается организациями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной или местной систем здравоохранения в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

9. Специализированная медицинская помощь предоставляется гражданам в медицинских организациях при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий и включает:

а) консультации пациентов профильными врачами-специалистами в амбулаторно-поликлинических организациях, подразделениях больницы, а при необходимости динамическое и диспансерное наблюдение в установленном порядке;

б) стационарную медицинскую помощь в специализированных организациях или специализированных отделениях больниц в установленном порядке.

10. Также в рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются и проводятся:

а) следующие виды стоматологической помощи:

1) при острых состояниях, требующих неотложной медицинской помощи;

2) в плановом порядке по лечению кариеса и его осложнений (пульпита, периодонтита), заболеваний слизистой полости рта, пародонта, удалению зубов

и при других амбулаторных операциях детям до 18 лет, беременным, военнослужащим по призыву, а также санация полости рта гражданам, которым действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики предусмотрено льготное зубное протезирование;

3) протезирование зубов детям до 18 лет и гражданам, которым законодательством Приднестровской Молдавской Республики предусмотрено льготное протезирование;

4) ортодонтическая помощь детям в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

б) экспертиза временной нетрудоспособности, врачебная экспертиза жизнеспособности, включая оформление направлений на консилиум врачебной экспертизы жизнеспособности и выдачу экспертных заключений;

в) патологоанатомические вскрытия с выдачей заключения о причине смерти и диагнозе заболевания;

г) судебно-психиатрическая, судебно-наркологическая экспертизы с выдачей экспертных заключений;

д) переливание крови и ее компонентов;

е) обеспечение адаптированными сухими молочными смесями детей первого года жизни и детей от одного до 2 (двух) лет жизни при наличии показаний, определенных нормативными актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

ж) обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения пациентов, госпитализированных по экстренным (неотложным) показаниям;

з) обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения пациентов, госпитализированных в стационар больницы в плановом порядке, в пределах выделенного финансирования или поступившими в качестве гуманитарной помощи;

и) обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения пациентов при оказании скорой медицинской помощи;

к) лечение, консультация или обследование гражданина в лечебно-профилактических учреждениях за пределами республики в случаях невозможности осуществления в медицинских организациях Приднестровской Молдавской Республики диагностики заболевания и (или) его лечения в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

л) обеспечение детей, страдающих фенилкетонурией, целиакией и пропионовой ацедемией специальными продуктами лечебного питания;

м) обеспечение лиц, страдающих орфанными заболеваниями, лекарственными препаратами в порядке, установленном исполнительным органом государственной власти;

н) обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения при амбулаторном лечении по рецептам врача лиц, имеющих на это право в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, включая лиц, страдающих заболеваниями, перечень которых утвержден приказом исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

3. Условия и порядок оказания бесплатной медицинской помощи

11. В лечебно-профилактических организациях медицинская помощь оказывается бесплатно при соблюдении установленных Программой государственных гарантий условий и порядка.

12. В амбулаторно-поликлинических организациях, подразделениях больниц:

а) первичная медицинская помощь участковыми врачами-терапевтами, участковыми врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами оказывается гражданам по месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания;

б) плановая амбулаторная медицинская помощь предоставляется на основе графика приема врача по предварительной записи больного;

в) вне записи оказывается медицинская помощь при обращении пациента по неотложным и экстренным показаниям;

г) обслуживание пациента участковым врачом-терапевтом, участковым врачом-педиатром, врачом общей практики (семейным врачом) на дому осуществляется в случае, когда пациент по состоянию здоровья не может посетить медицинскую организацию, а также при инфекционных заболеваниях в период, представляющий опасность для окружающих;

д) специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается врачами-специалистами по направлению участкового врача-терапевта, участкового врача-педиатра, врача общей практики (семейного врача) или других профильных специалистов, на основе графика приема по предварительной записи пациента, за исключением случаев обращения за срочной медицинской помощью. Специализированная медицинская помощь пациентам, находящимся у специалиста под динамическим или диспансерным наблюдением, также оказывается на основе графика по предварительной записи;

е) посещение пациента на дому врачом-специалистом осуществляется после осмотра участковым врачом-терапевтом, участковым врачом-педиатром или врачом общей практики (семейным врачом) при наличии медицинских показаний;

ж) плановая стоматологическая помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданину врачом-стоматологом на основе графика по предварительной записи.

Наличие у пациента показаний для оказания ему срочной стоматологической помощи, является основанием для приема его врачом – стоматологом без предварительной записи.

з) посещение врачом-стоматологом пациента на дому осуществляется в случаях, когда по состоянию здоровья больной не может посетить медицинскую организацию, но нуждается в стоматологической помощи;

и) на дому проводятся доступные диагностические исследования, лечебные мероприятия, манипуляции, процедуры при наличии показаний, определенных лечащим врачом;

к) диагностические и лабораторные исследования в лечебно-профилактических организациях проводятся в плановом порядке по предварительной записи и в порядке установленной очереди. Время ожидания проведения лабораторно-инструментальных исследований, при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме, не должно превышать 10 (десяти) рабочих дней с момента назначения исследования;

По экстренным и неотложным показаниям проведение лабораторно – инструментальных диагностических исследований осуществляется безотлагательно.

л) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяет лечащий врач в соответствии с требованиями к объему исследований при определенных заболеваниях, состояниях.

При обследовании больного учитываются возможности лечебно-профилактической организации по предоставлению определенных видов исследований;

м) прием пациента врачом, процедуры, манипуляции в диагностических и лечебных кабинетах проводятся в соответствии с нормативами времени, установленными нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

н) показания к лечению пациента в дневном стационаре амбулаторно-поликлинической организации (подразделении), организации стационара на дому определяются лечащим врачом в соответствии с нормативами, установленными исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

о) направление пациентов на плановую госпитализацию осуществляет врач при наличии клинических показаний, требующих госпитального режима наблюдения и активной терапии;

п) направление пациента на консультацию, обследование, лечение, госпитализацию в медицинские организации республики осуществляются в соответствии с порядком предусмотренным нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

р) обеспечение лекарственными препаратами групп населения, в том числе лиц с социально значимыми заболеваниями, имеющих право на их

льготное приобретение, производится по рецептам врача в пределах перечня лекарственных средств, утвержденных нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, при соблюдении установленного порядка и в пределах отпущенных на эти цели финансовых средств;

13. В стационарах больниц:

а) оказывается медицинская помощь при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства, в порядке, предусмотренном нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

б) плановая стационарная медицинская помощь осуществляется по направлению врача, при записи пациента на плановую госпитализацию, в порядке, предусмотренном нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

в) пациенты, находящиеся на стационарном лечении, в том числе роженицы и родильницы, обеспечиваются лечебным питанием;

г) при наличии медицинских показаний для ухода, разрешается пребывание одного из членов семьи (опекунам и иным законным представителям) в отношении:

1) госпитализированного больного ребенка до 14 лет (ВИЧ-инфицированного ребенка – до 15 лет, ребенка с поствакцинальными осложнениями – до 18 лет) при наличии медицинских показаний для ухода. При этом ухаживающий за больным ребенком до 3 лет член семьи обеспечивается питанием и койко-местом;

2) госпитализированного пациента категории «дети – инвалиды» и «инвалиды детства». При этом, член семьи, ухаживающий за больным, обеспечивается койко-местом на весь период их госпитализации в стационарные отделения (за исключением отделений, присутствие в которых посторонних лиц не допускается;

д) при стационарном лечении по экстренным показаниям пациент обеспечивается бесплатно жизненно важными и необходимыми лекарственными средствами в объеме, необходимом для выведения его из этого состояния;

е) при стационарном лечении в плановом порядке пациент обеспечивается бесплатно жизненно важными и необходимыми лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в объеме, установленном требованиями нормативных правовых актов, в том числе стандартами медицинской помощи, протоколами ведения больных, и в пределах, отпущенных на эти цели средств.

14. В стационарах лекарственные средства, приобретенные за счет средств республиканского бюджета, в первоочередном порядке направляются на оказание экстренной медицинской помощи.

15. Виды специализированной медицинской помощи, отнесенные к высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляются пациентам в лечебно-профилактических организациях на основе квот, установленных исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

16. Скорая медицинская помощь населению оказывается общепрофильными и специализированными бригадами скорой медицинской помощи в порядке, установленном нормативными правовыми актами исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения. Обеспечение лекарственными препаратами пациентов, нуждающихся в скорой медицинской помощи, осуществляется бесплатно.

17. Гарантии по всем видам обеспечения лекарственными препаратами в рамках Программы государственных гарантий реализуются при условии полного и своевременного финансирования из республиканского бюджета в пределах средств, установленных на эти цели законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год.

18. Пациент имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства (кроме случаев, предусмотренных законодательством Приднестровской Молдавской Республики).

19. В амбулаторно-поликлинических организациях (подразделениях больниц), стационарах больниц для всеобщего обозрения должна быть помещена доступная наглядная информация:

- а) часы работы организации, его служб и специалистов;
- б) перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи;
- в) перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости и порядка оказания;
- г) правила пребывания пациента в медицинской организации;
- д) местонахождение и служебные телефоны руководства медицинской организации, исполнительного органа государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения.

4. Сроки ожидания медицинской помощи

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

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

б) обеспечивается доступность медицинской помощи гражданам в амбулаторно-поликлинических организациях в рабочие дни с 8:00 часов до 18:00 часов и в субботу с 8:00 часов до 14:00 часов;

в) время, отведенное на прием больного, определяется в соответствии с нормативными правовыми актами, утвержденными в установленном порядке;

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

д) время ожидания, назначенное по предварительной записи амбулаторного приема, не должно превышать 30 (тридцати) минут от указанного в талоне 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 населения);

ж) время ожидания приема врачей – специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме не должно превышать 10 (десяти) рабочих дней с момента обращения;

з) время ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должно превышать 10 (десяти) рабочих дней;

и) время ожидания проведения компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановом порядке не должно превышать 30 (тридцати) рабочих дней;

к) при обоснованном подозрении на наличие у больного злокачественного новообразования или установленном диагнозе злокачественного новообразования, плановый прием больных врачом – онкологом и проведение диагностических исследований, включая компьютерную томографию и (или) магнитно-резонансную томографию, осуществляется в сроки, определяемые в соответствии с медицинскими показаниями, но с периодом ожидания не более 14 (четырнадцати) календарных дней;

л) время прибытия к пациенту бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 (двадцати) минут с момента вызова в городских населенных пунктах и 30 (тридцати) минут в сельской населенных пунктах.

21. В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях время ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме не должно превышать 30 (тридцати) дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

5. Виды медицинской помощи,
предоставляемые работающим застрахованным гражданам и их детям
бесплатно за счет бюджета
Единого государственного фонда обязательного социального страхования
Приднестровской Молдавской Республики

22. Работающим застрахованным гражданам и их детям в государственных лечебно-профилактических организациях за счет средств Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики предоставляются следующие виды медицинской помощи:

а) реабилитация в амбулаторно-поликлинических организациях, подразделениях больниц, включая проведение мероприятий по профилактике, диспансерному наблюдению, диагностике и лечению заболеваний, перечень которых установлен исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения;

б) реабилитация в условиях стационара при заболеваниях и состояниях, требующих госпитализации больного, согласно правилам, установленным исполнительным органом государственной власти, в ведении которого находятся вопросы здравоохранения, за исключением периода, требующего экстренной медицинской помощи. За счет средств Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики не обеспечивается медицинская помощь при заболеваниях, предусмотренных в государственных целевых программах;

в) хирургическое лечение по экстренным показаниям и в плановом порядке, включая роды, аборт по медицинским и социальным показаниям.

6. Перечень классов болезней, травм, отравлений
и отдельных состояний, при которых медицинская помощь
населению республики предоставляется бесплатно

23. Перечень классов болезней, травм, отравлений и отдельных состояний в соответствии с классами Международной статистической классификации болезней десятого пересмотра*:

№ п/п	Наименование класса болезней, травм, состояний	Классы по МКБ-10
1.	Инфекционные и паразитарные болезни	I (A00-B99)
2.	Новообразования	II (C00-D48)
3.	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	III (D50-D89)
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	IV (E00-E90)
5.	Психические расстройства и расстройства поведения	V (F00-F99)
6.	Болезни нервной системы	VI (G00-G99)

7.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	VII (H00-H59)
8.	Болезни уха и сосцевидного отростка	VIII (H60-H95)
9.	Болезни системы кровообращения	IX (I00-I99)
10.	Болезни органов дыхания	X (J00-J99)
11.	Болезни органов пищеварения	XI (K00-K93)
12.	Болезни кожи и подкожной клетчатки	XII (L00-L99)
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	XIII (M00-M99)
14.	Болезни мочеполовой системы	XIV (N00-N99)
15.	Беременность, роды и послеродовой период	XV (O00-O99)
16.	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	XVI (P00-P96)
17.	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	XVII (Q00-Q99)
18.	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	XVIII (R00-R99)
19.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	XIX (S00-T98)

*Примечание: Международная статистическая классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10) содержит полный перечень болезней, травм, отравлений и отдельных состояний.

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

24. Пациент, состоящий под динамическим или диспансерным наблюдением у профильного врача-специалиста, при наличии заболевания или состояния, входящего в настоящий перечень, имеет право прямого обращения к профильному врачу-специалисту, ведущему амбулаторный прием в поликлинике (консультативном отделении, диспансере) больницы на основе графика приема по предварительной записи:

а) заболевания и состояния терапевтического профиля:

1) инфаркт миокарда – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;

2) нестабильная стенокардия напряжения – 3 (три) месяца после стабилизации;

3) стенокардия III-IV функциональный класс у лиц, находящихся в трудоспособном возрасте и взятых под динамическое наблюдение, – в течение 12 (двенадцать) месяцев от начала наблюдения;

4) состояние после хирургического и интервенционного лечения сердечно-сосудистых заболеваний – в первые 12 (двенадцать) месяцев после операции;

- 5) жизнеугрожающие формы нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером дефибриллятором;
- 6) пороки сердца и крупных сосудов;
- 7) инфекционный эндокардит – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
- 8) первичная легочная гипертензия;
- 9) хроническая аневризма аорты;
- 10) тромбоэмболия легочной артерии – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
- 11) хроническая сердечная недостаточность IV функциональный класс;
- 12) ревматизм, непрерывно рецидивирующее течение с прогрессированием порока сердца;
- 13) ревматоидный артрит с системными проявлениями, нарушением функций и систем;
- 14) диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, полидерматомиозит, системные васкулиты);
- 15) подагра с частыми обострениями, подагрической нефропатией;
- 16) хронические гепатиты средней и высокой степени активности;
- 17) неспецифический язвенный колит, болезнь Крона;
- 18) болезнь оперированного желудка, демпинг синдром тяжелой степени активности;
- 19) язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки, осложнившиеся кровотечением, перфорацией, прободением, – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
- 20) бронхиальная астма, средней и тяжелой степени тяжести;
- 21) деструктивные болезни легких;
- 22) состояния после оперативного лечения нагноительных заболеваний легких;
- 23) атопический дерматит;
- 24) ангионевротический отек;
- 25) аллергический альвеолит, бронхолегочной аспергиллез;
- 26) диффузный или узловой токсический зоб после хирургического лечения – в первые 3 месяца после стационарного лечения;
- 27) несахарный диабет;
- 28) межюточно-гипофизарная недостаточность;
- 29) сахарный диабет I типа средней тяжести и тяжелого течения, II типа тяжелого течения;
- 30) острый и хронический гломерулонефрит;
- 31) хроническая почечная недостаточность;
- б) инфекционные (в том числе ВИЧ/СПИД, туберкулез) и паразитарные заболевания;
- в) болезни, передающиеся половым путем;
- г) болезни кожи и подкожной клетчатки;

- д) новообразования;
- е) психические расстройства и расстройства поведения;
- ж) болезни нервной системы:
 - 1) состояние после острого нарушения мозгового или спинального кровообращения – в первые три года;
 - 2) инфекционные и воспалительные заболевания центральной нервной системы – в первые 12 (двенадцать) месяцев после выписки из стационара;
 - 3) состояния после оперативного вмешательства на головном или спинном мозге;
 - 4) эпилепсия без психоза и слабоумия;
 - 5) болезнь Паркинсона;
 - 6) миастения;
 - з) болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
 - и) болезни глаза и его придаточного аппарата;
 - к) болезни уха и сосцевидного отростка;
 - л) беременность, роды и послеродовый период;
 - м) гинекологические заболевания;
 - н) врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения;
 - о) состояния после пересадки органов;
 - п) хирургические заболевания и состояния после оперативного вмешательства;
 - р) травмы, состояния после перенесенных травм и ортопедические заболевания;
 - с) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.

25. В случае взятия больного под динамическое или диспансерное наблюдение профильный врач-специалист обязан консультативным заключением информировать участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), участкового врача-педиатра о выявленном заболевании, дальнейшем наблюдении и лечении больного.

26. Обращение пациента к профильному врачу-специалисту республиканских консультативно-диагностических поликлиник (отделение) больниц, диспансеров вне места регистрации по месту жительства или вне места пребывания осуществляется при наличии направления от участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), участкового врача-педиатра, профильного врача-специалиста медицинской организации по месту регистрации по месту жительства или по месту пребывания пациента.

8. Показатели качества медицинской помощи

27. Показатели качества медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий рассчитываются:

- а) удовлетворенность населения медицинской помощью – в процентах от числа опрошенных;
- б) число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами, – на 10 000 населения соответствующего возраста;
- в) смертность населения – на 1 000 населения;
- г) смертность населения в трудоспособном возрасте – на 100 000 населения соответствующего возраста;
- д) смертность населения от сердечнососудистых заболеваний, онкологических заболеваний, внешних причин, в результате дорожно-транспортных происшествий – на 100 000 населения;
- е) материнская смертность – на 100 000 родившихся живыми;
- ж) младенческая смертность – на 1000 родившихся живыми.

9. Нормативы объема медицинской помощи

28. Нормативы объема медицинской помощи с целью обеспечения потребности граждан в медицинской помощи по ее видам рассчитываются в единицах объема на 1 (одного) человека в год и в среднем составляют:

- а) для скорой медицинской помощи – 0,249 вызовов;
- б) для амбулаторной медицинской помощи – 8,43 посещения;
- в) для стационарной медицинской помощи, предоставляемой в больничных учреждениях, – 0,29 койко-дня;
- г) для амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, – 0,3 пациенто-дня.

