



APROB
Seta IMSP CS Cimișlia
Ludmila Capcelea
2016

REGULAMENT
cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de
tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu,
cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de
asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica
medicului de familie

I. Dispoziții generale

1. Regulamentul cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie (în continuare - *Regulament*), este elaborat întru executarea prevederilor Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007 și a Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

2. În sensul prezentului regulament, se consideră tratament episodic tratamentul de o durată limitată, organizat în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, în limita duratei indicate în schemele de tratament conform Anexei nr.3.

3. Scopul organizării tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi tratamentului medical (proceduri intramusculare, intravenoase) este asigurarea accesului persoanelor asigurate la tratament în cazul unor maladii, întâlnite frecvent în practica medicului de familie, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în vederea îmbunătățirii stării de sănătate și reducerii solicitărilor de internare neargumentată în secțiile spitalicești.

4. Tratamentul medical (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, de către medicul de familie și echipa sa, pentru maladiile din Lista maladiilor prioritare din anexa nr. 2 la prezentul ordin.

5. Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie pentru tratament episodic în condiții de ambulator în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală este stabilită în funcție de indicatorii morbidității înregistrați, datele statistice privind frecvența acutizărilor, internărilor.

6. Tratamentul medical episodic (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu se efectuează la indicația medicului de familie și/sau a medicului specialist de profil, cu asigurarea dispozitivelor medicale de unică utilizare, inclusiv prescrierea medicamentelor, conform Schemelor de tratament din anexa nr. 3 la prezentul ordin.

7. Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie pentru tratament episodic și Schemele de tratament sînt acceptate de membrii Consiliului pentru medicamente compensate conform procedurii stabilite.

8. Schemele de tratament sînt elaborate în corespundere cu prevederile Protocoalelor Clinice Naționale și standardele medicale de diagnostic și tratament, în limita surselor financiare disponibile în acest scop și poartă caracter de recomandare.

9. Tratamentul medical episodic (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de

tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu pentru maladiile din Listă, cu medicamente prevăzute în Schemele de tratament, se realizează pentru persoanele asigurate, adulți și copii (0-18 ani).

10. Pentru copii, în cazul maladiilor din anexa nr.2 la prezentul ordin, se prescriu medicamentele indicate în anexa nr.3, integral compensat, ajustând dozele și forma farmaceutică conform vârstei copiilor.

11. Concomitent, pentru copii, indiferent de maladie, se prescriu integral compensat și alte medicamente, incluse în Lista medicamentelor compensate din Capitolul 2, subpunctul 2.2) din Anexa nr.1 la Ordinul nr. 492/139A din 22 aprilie 2013 „Cu privire la medicamentele compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală”.

12. Medicamentele compensate, utilizate pentru realizarea tratamentului medical episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, vor fi prescrise de către medicul de familie și/sau medicul pediatru din cadrul asistenței medicale primare și eliberate din instituțiile farmaceutice în conformitate cu prevederile Hotărîrii Guvernului nr. 1372 din 23.12.2005 cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală.

II. Organizarea tratamentului

13. Prescrierea tratamentului medicamentos, conform prezentului Regulament, se efectuează în cazul constatării la persoana asigurată a maladii (ilor) incluse în Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie pentru tratament episodic în condiții de ambulator, confirmată(e) prin rezultatele examenului clinic, inclusiv, după caz, prin rezultatele investigațiilor de laborator și instrumentale și/sau consultul medicului specialist de profil.

14. Dreptul de prescriere a medicamentelor persoanelor asigurate (adulți și copii) înregistrate la medicul de familie în modul stabilit, aparține în exclusivitate medicului de familie și/sau medicului pediatru din cadrul asistenței medicale primare (în continuare – medicul de familie), conform cerințelor prezentului Regulament, la prezentarea actului de identitate (pentru copii în vîrstă de pînă la 18 ani se admite prezentarea certificatului de naștere sau altui act ce confirmă identitatea acestuia) și verificării statutului persoanei în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

15. Prescrierea medicamentelor se efectuează pe formularul de rețetă pentru medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

16. Medicul de familie prescrie persoanelor asigurate tratament medicamentos compensat din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform prezentului Regulament și în cazul recomandării tratamentului de către medicul specialist de profil, în cazul dacă maladia face parte din Lista maladiilor prioritare acceptate, iar medicamentele prescise se regasesc în Schemele de tratament aprobate.

17. La prescrierea tratamentului, conform prezentului Regulament, medicul de familie ține cont de prezența condițiilor de administrare a medicamentelor în cadrul instituției medico-sanitare primare, posibilitățile de deplasare a pacientului la instituția medicală etc.

18. Tratamentul episodic al persoanelor asigurate în condiții de ambulator în cazul maladiilor incluse în Listă, efectuat în sala de tratamente/staționarul de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, se acordă de către medicul de familie și echipa sa din cadrul instituțiilor medico-sanitare primare, inclusiv în cele unde activează numai asistente ale medicului de familie și sînt create condițiile necesare pentru administrarea tratamentului.

19. Dotarea sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri cu echipamentul necesar, dispozitivele medicale de unică utilizare și cu medicamente pentru acordarea asistenței medicale urgente, în cazurile urgențelor survenite în urma intervențiilor medicale efectuate, inclusiv la domiciliul pacientului (trusa medicului de familie), se efectuează din contul instituției medico-sanitare primare.

20. Activitatea sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri se efectuează conform unui program și orelor de lucru aprobate de administrația instituției. Programul de

activitate a staționarului de zi, în special în cazurile efectuării perfuziilor intravenoase, de regulă, corespunde cu programul de activitate a medicului de familie nemijlocit în instituție.

21. Administrarea medicamentelor intramuscular și intravenos se efectuează în condițiile sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri, la domiciliu.

22. Administrarea medicamentelor în perfuzie se efectuează doar în condițiile sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri.

23. În cazul când pacienții nu sînt deplasabili, după caz, administrarea medicamentelor intramuscular și intravenos (cu excepția administrării în perfuzie) se efectuează la domiciliu.

24. Tratamentul cu medicamente cu administrare perorală (în formă tabletată/capsule/siropuri/suspensii etc.) în cazul maladiilor, incluse în Listă, care nu necesită tratament parenteral (intramuscular și intravenos), este administrat de către pacient în condiții de domiciliu sub supravegherea medicului de familie/asistentului medical de familie, confirmat prin înscrieri în fișa medicală de ambulator (F 025 e).

25. Tratamentul episodic al persoanelor asigurate, în conformitate cu prezentul Regulament se recomandă a fi efectuat în fiecare caz individual, conform indicațiilor medicale, cu utilizarea ca recomandare a Schemelor de tratament a maladiilor care pot fi tratate în condițiile sălilor de tratamente/staționarului de zi, cabinetelor de proceduri și la domiciliu de către medicul de familie și echipa sa cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

26. La inițierea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu se informează pacientul privind riscurile și responsabilitățile pacientului privind administrarea tratamentului, prezentarea pentru supraveghere în dinamică, după caz, la medicul de familie, cu semnarea acordului informat, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 303 din 6 mai 2010 „Cu privire la asigurarea accesului la informația privind propriile date medicale și lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat”.

27. Durata tratamentului conform prezentului Regulament se apreciază de către medicul de familie, în funcție de datele examenului clinic, rezultatelor investigațiilor de laborator și instrumentale după caz. La necesitate medicul de familie poate solicita consultația specialistului de profil, internarea în secțiile spitalicești.

28. În conduita și/sau aprecierea duratei de tratament conform prezentului Regulament medicul de familie se conduce de recomandările Protocoalelor Clinice Naționale, sau Schemelor de tratament al maladiilor care pot fi tratate cu medicamente compensate în condițiile sălilor de tratamente/staționarului de zi și la domiciliu de către medicul de familie și echipa sa și în funcție de evoluția parametrilor clinico-paraclinici.

29. La finalizarea tratamentului episodic în condițiile sălii de tratamente/ staționarului de zi, cabinetului de proceduri și la domiciliu (durata de tratament fiind apreciată de medic conform prevederilor punctului 27 din prezentul Regulament) medicul de familie, în caz de necesitate, recomandă pacientului în continuare tratament de susținere în condiții de ambulator.

30. În cazul acutizării a două sau mai multe maladii stipulate în Lista maladiilor prioritare, medicul de familie prescrie medicamente prevăzute în Lista medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform Schemelor de tratament aprobate pentru maladia de bază în acutizare și pentru maladiile concomitente în acutizare.

31. Medicul de familie poate prescrie și alte medicamente, conform indicațiilor medicale și recomandărilor Protocoalelor Clinice Naționale sau Schemelor de tratament al maladiilor care se procură de pacient și sînt utilizate pentru tratament complex în condițiile sălii de tratamente/ staționarului de zi, cabinetului de proceduri și la domiciliu.

32. Pentru tratamentul realizat în condițiile sălii de tratamente/ staționarului de zi, cabinetului de proceduri și la domiciliu medicul de familie este obligat să evite fenomenul de polipragmazie și administrare neargumentată a medicamentelor.

III. Evidența tratamentului

33. Medicul de familie înregistrează în documentația medicală de ambulator a pacientului (F 025/e), (F 112/e) datele privind examenul clinic, diagnosticul, denumirea medicamentului

prescris, doza, cantitatea, numărul rețetei, evoluția maladiei în dinamică și/sau evoluția parametrilor clinico-paraclinici după caz și rezultatele tratamentului.

34. Evidența administrării tratamentului în sălile de tratamente/staționarele de zi, cabinetele de proceduri și la domiciliu se efectuează conform Formularului din anexa la prezentul Regulament. Foaia de prescripții medicale, completată conform cerințelor formularului, semnată de pacient și medicul de familie/asistentul medical de familie se atașează la documentația medicală de ambulator a pacientului (F 025/e), (F 112/e).

IV. Dispoziții finale

35. Conducătorul instituției medico-sanitare care prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală este responsabil de organizarea tratamentului persoanelor asigurate în condiții de ambulator, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în conformitate cu prezentul Regulament.

**Lista maladiilor prioritare
frecvent întâlnite în practica medicului de familie
acceptate pentru tratament episodic în condiții de ambulator în sala
de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu,
cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii
de asistență medical**

1. Pneumonia comunitară, evoluție ușoară, fără comorbidități
2. Bronșita cronică simplă și mucopurulentă cu exacerbare
3. BPCO cu exacerbare ușoară
4. Astmul bronșic, exacerbare ușoară
5. Hepatita cronică
6. Fibroză și Ciroza hepatică
7. Pancreatita cronică, pancreatita reactivă la copii
8. Gastrita, ulcerul gastric și ulcerul duodenal
9. Scleroza multiplă
10. Mielopatia
11. Boala cerebrovasculară
12. Encefalopatia mixtă cronică
13. Artrita reumatoidă
14. Artrita reactivă
15. Artrita psoriazică
16. Guta
17. Dorsalgii cu/sau fără radiculopatii
18. Pielonefritele acută și cronică
19. Diabetul zaharat și complicațiile lui (neuropatia, nefropatia, angiopatia diabetică)
20. Infecția Respiratorie Virală Acută la copii
21. Bolile oncologice(durerea in cancer)