



**ORDIN
ПРИКАЗ**

mun. Chișinău

Nr. 503

din 27 decembrie 2008

**Cu privire la aprobarea Normelor metodologice de
supraveghere medicală a unor bolnavi cu afecțiuni de lungă durată**

În scopul realizării prevederilor actelor normative în vigoare privind asigurarea sănătății populației, în temeiul pct.8 al Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 326 din 21 martie 2007,

ORDON:

1. Se aprobă Normele metodologice orientative de supraveghere medicală a unor bolnavi cu afecțiuni de lungă durată conform anexei.

2. Directorii Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Asistenței Sociale a UTA Găgăuzia, Șeful Secției Sănătate a Primăriei municipiului Bălți, conducătorii instituțiilor medico-sanitare indiferent de subordonare vor organiza executarea prezentului ordin, în conformitate cu normele aprobate.

3. Direcția servicii medicale individuale va acorda suport consultativ-metodic în aplicarea Normelor metodologice orientative de supraveghere medicală a unor bolnavi cu afecțiuni de lungă durată.

Controlul asupra executării prezentului ordin se atribuie dlui Mircea Buga, viceministru.

Ministru

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'L. Catrinici'.

**Larisa
CATRINICI**

**Normele metodologice orientative
privind supravegherea medicală activă a unor bolnavi cu afecțiuni de lungă
durată (cronice)**

I Dispoziții generale

1. Supravegherea medicală activă are ca scop prevenirea evoluției nefavorabile a bolilor cronice (recidive, complicații, stadii ireversibile și invaliditate), care se realizează prin identificarea precoce a grupelor de risc, luarea în evidență, urmărirea medicală activă și aplicarea tratamentului curativ și recuperarea bolnavilor cronici.

2. Stabilirea persoanelor ce urmează a fi supravegheate medical activ se face de către medicul de familie și/sau medicul specialist de profil, din momentul stabilirii afecțiunilor incluse în prezentele Norme.

3. La stabilirea grupurilor de afecțiuni ce urmează a fi supravegheate medical activ și periodicitatea consultului medical s-a ținut cont de structura morbidității generale și invalidității.

4. La stabilirea persoanelor care urmează să fie supravegheate medical activ se va ține cont de următoarele criterii orientative:

a) se vor supraveghea persoanele cu risc crescut de îmbolnăvire prin factori de mediu sau familiali: bolnavii cronici cu risc de invaliditate, în scopul ameliorării, stabilizării, încetării sau opririi evoluției și prevenirii invalidității;

b) vârsta nu limitează supravegherea medicală activă, prestațiile medicale cu caracter profilactic vor fi aplicate prioritar bolnavilor la care este posibilă recuperarea în vederea reintegrării lor profesionale, sociale și familiale;

c) pentru ca acțiunea să fie eficientă, se va organiza activitatea astfel ca numărul bolnavilor să nu depășească posibilitățile de cuprindere a instituției respective, programând zilnic la medicul de familie circa 4 - 6 bolnavi, iar la medicii specialiști de profil în medie 3 bolnavi/zi.

II. Sarcinile instituțiilor medico-sanitare în supravegherea medicală activă

5. Sarcinile personalului medical privind activitatea de supraveghere medicală activă sînt diferențiate după cum urmează:

5.1. Medicul de familie:

a) depistează bolnavii care necesită supraveghere medicală activă, pe profile, grupe de risc și nozologice, cu ocazia consultațiilor curente și acțiunilor profilactice (examene medicale profilactice, inclusiv la angajare și periodice, depistări active etc.);

- b) organizează, la indicații medicale, consultația medicului specialist de profil pentru confirmarea diagnosticului și conduitei terapeutice;
- c) ia în evidență și asigură controlul programat a bolnavilor confirmați prin examene medicale periodice;
- d) organizează și indică tratament de recuperare conform planului individual de supraveghere, inclusiv prescrierea medicamentelor compensate;
- e) desfășoară acțiuni educative pentru prevenirea factorilor de risc;
- f) face bilanțul anual de supraveghere medicală activă, în vederea stabilirii de măsuri diferențiate de la caz la caz, în colaborare cu medicii specialiști de profil.

5.2. Medicul specialist de profil:

- a) efectuează la solicitarea medicului de familie confirmarea diagnosticului și stadiului evolutiv al bolii și face recomandări de tratament și recuperare;
- b) ia în evidență, în vederea supravegherii medicale active, bolnavii cu afecțiuni cronice, care depășesc competențele medicului de familie, conform anexei nr.1;
- b) organizează și participă la diferite forme de educare continuă pentru medicii de familie, în profilul specialității sale și/sau cu alți medici specialiști de profil.

6. Periodicitatea examinărilor clinice și de laborator se face conform criteriilor stabilite pentru fiecare grup de afecțiune conform anexei nr.2.

7. Datele obținute pe baza examenului clinic și paraclinic, a stării evolutive și schema terapeutică vor fi înscrise obligatoriu în fișa medicală de ambulator a pacientului (F 025/e), cu ocazia fiecărui control medical, specificând “supravegheat medical pentru ... (afecțiunea)”.

8. Pentru fiecare pacient medicul de familie elaborează planul individual de supraveghere, cu indicarea măsurilor de tratament recomandate, periodicității efectuării investigațiilor de laborator și instrumentale, regimului de muncă și odihnă.

9. În fișa medicală de ambulator a pacientului (F 025/e) se indică diagnosticul la lista diagnosticurilor precizate.

10. Fișele medicale de ambulator a pacientului (F 025/e) se marcează conform afecțiunii stabilite.

11. Durata supravegherii medicale active este individualizată în funcție de forma de boală, de locul de muncă, de evoluția bolii.

12. Scoaterea din evidență se înregistrează în fișa medicală de ambulator a pacientului (F 025/e) și/sau la rubrica bolnavului din registrul de boli cronice, sub forma unei epicrize, în care se indică motivele scoaterii din evidență (vindecat, ameliorat, plecat, decedat).

LISTA
afecțiunilor pentru supraveghere medicală activă de către
medicii specialiști de profil din asistența medicală specializată de ambulator

1. Infarctul miocardic - în primele 12 luni de la externarea din spital
2. Angina pectorală instabilă - 3 luni de la stabilizare
3. Bolnavi cu revascularizare percutanată, cu stimulatoare cardiace, cu proteze valvulare, cu by-pass coronarian
4. Valvulopatiile dobândite
5. Malformațiile congenitale și bolile genetice
6. Insuficiența renală cronică sub dializă
7. Insuficiența cardiacă stadiile III - IV NYHA
8. Poliartrita reumatoidă, inclusiv formele clinice (sindrom Felty, boala Still, sindrom Sjogren, artrita cronică juvenilă)
9. Bolile colagen-vasculare (lupusul eritematos sistemic, sclerodermia, polidermatomiozita, vasculitele sistemice)
10. Diabetul zaharat sub tratament cu insulină și/sau antidiabetice orale
11. Diabetul insipid
12. Infecția HIV
13. Maladia SIDA
14. Leucemiile acute (limfoide și nonlimfoide)
15. Leucemia mieloidă cronică
16. Leucemia limfatică cronică
17. Aplazia medulară
18. Mielomul multiplu
19. Limfoamele non-Hodgkin nodale și extranodale
20. Boala Hodgkin
21. Anemiile hemolitice endo- și exoeritocitare
22. Trombocitemia hemoragică
23. Talasemia
24. Histiocitozele
25. Mastocitoza malignă
26. Telangectazia hemoragică ereditară
27. Purpura trombocitopenică idiopatică
28. Trombocitopatii
29. Purpura trombotică trombocitopenică
30. Boala non Willebrand

31. Coagulopatiile ereditare
32. Hemofilia
33. Tumorile mamare
34. Tumorile maligne
35. Tumorile cu potențial malign
36. Epilepsia și sindroame paroxismale
37. Hidrocefalia
38. Maladiile neuromusculare cu predispoziție genetică și transmitere eredocolaterală și miastenia gravis
39. Traumatismele și afecțiunile acute ale locomotorului (artrite, osteite, osteomielite etc.)
40. Bolile cerebrovasculare acute
41. Boala Parkinson
42. Maladiile degenerative ale sistemului nervos central
43. Sifilisul, gonoreea și alte infecții cu transmitere sexuală
44. Artritele acute specifice (gonococice, sindrom Reiter)
45. Dermatitele extinse
46. Dermatofitozele
47. Dermatozele buloase
48. Exema atopică la copii
49. Exema vaccinatum
50. Herpes Zoster
51. Lichen ruben plan
52. Pemfigoid
53. Pemfigus vulgar
54. Piodermitele diseminate la copii
55. Psoriazul
56. Vascularitele
57. Status posttransplant de organe
58. Afecțiunile postoperatorii și ortopedice până la vindecare
59. Hipotrofia de gradele II-III la sugari
60. Prematuritate (în primul an de viață)
61. Mlnutriția proteinoenergetică (în primii 3 ani de viață)
62. Anemiile carentiale (până la normalizarea hematologică și biochimică)
63. Rahitismul evolutiv, forma moderată și gravă (până la vindecarea radiologică și biochimică)
64. Gestozele și maladiile extragenitale grave la gravide
65. Gravidele cu risc obstetrical crescut
66. Tuberculoza
67. Astmul bronșic
68. Mucoviscidoza
69. Boala Adison
70. Hepatitele virale (acute și cronice)
71. Cirozele hepatice decompensate și compensate

- 72. Boala Wilson
- 73. Bolile infecțioase și parazitare
- 74. Psihozele și alte tulburări mintale și de comportament în stare acută
- 75. Maladiile ginecologice
- 76. Maladiile oftalmologice
- 77. Maladiile otorinolaringologice

Recomandări
privind supravegherea medicală activă a unor categorii de bolnavi cu afecțiuni de lungă durată (cronice)¹

Nr. d/o	Grupul de vîrstă	Grupul de afecțiuni	Entitatea noziologica	Ritmicitatea consultului medical efectuat de medicul de familie	Ritmicitatea consultului medical efectuat de medicul specialist de profil
1	Copii (0 – 18 ani)	Sindroame potstreptococice	Reumatism articular acut fără determinări cardiace	primii 5 ani la 2 luni după 5 ani anual	semestrial pîna la 2 ani
2			Reumatism articular acut cu determinări cardiace	primii 5 ani lunar după 5 ani la 4 luni	semestrial -anual
3			Glomerulo –nefrită difuzaă acută	lunar timp de 3 luni, apoi trimestrial pîna la 1 an	semestrial
4		Bolile ficatului și căilor biliare	Convalescența hepatitei acute virale și sechele	lunar în primele 6 luni și trimestrial în următoarele 6 luni	trimestrial in primele 6 luni si semestrial în următoarele 6 luni
5			Hepatita cronică, ciroza	semestrial	semestrial
		Boli digestive	Boala ulceroasă	trimestrial	semestrial
			Sindrom de malabsorbție	lunar pîna la recuperare	trimestrial
6		Bolile inimii și vaselor	Cardiopatii congenitale	trimestrial	semestrial

8		Boli sistem	Colagenoze	trimestrial	trimestrial
9		Boli maligne	Leucemii	lunar	trimestrial
			Alte neoplazii	lunar	trimestrial
10		Afecțiuni respiratorii	Asm bronic	trimestrial	semestrial
11			Bronșite	trimestrial	semestrial
12			Bronsectazie	semestrial	semestrial
13		Afecțiuni ale aparatului urogenital	Sindrom nefrotic	trimestrial	semestrial
14			Pielonefrita cronică	trimestrial	semestrial
15			Insuficiența renală cronică	lunar	trimestrial
16		Alte afecțiuni	diabet	trimestrial	semestrial
17			Afecțiuni endocrine	trimestrial	semestrial
18			Distrofii endemice tieopate	trimestrial	semestrial
19	Adulți	Bolile ficatului	Convalescența hepatică acută virală Hp,B,Csau D	lunar in primele 6 luni si trimestrial in functie de evoluția markerilor virali	trimestrial în perioada tratamentului antiviral apoi semestrial
20			Hepatita cronică	trimestrial	semestrial
21			Ciroza hepatică	trimestrial	semestrial
22		Boli digestive	Boala ulceroasă	semestrial	semestrial
23			Rectocolita ulcero-hemoragică	semestrial	semestrial
24		Boli cardiovasculare	Cardiopatii congenitale, valvulopatii	semestrial	semestrial
25			Cord ischemic	lunar sau la fiecare 2 luni	lunar în prima jumătate de an de la debut apoi trimestrial
			Cord pulmonar cronic	trimestrial sau la fiecare 2 luni	anual sau ori de câte ori este nevoie
26			Hipertensiune arterială	trimestrial sau la fiecare 2 luni	anual sau ori de câte ori este nevoie
27			Arteriopatii periferice	trimestrial	trimestrial dacă este nevoie
28		Boli ale aparatului respirator	Supurații pleuro-pulmonare	trimestrial	semestrial

29			Bronhopneumopatia cr obstructivă	trimestrial	semestrial
30		Boli metabolice	Diabet	lunar	trimestrial
31		Boli endocrine	Distofie endemică	semestrial	lunar
32		Boli de sistem	Colagenoze	trimestrial	trimestrial
33		Boli maligne	Neoplazii	trimestrial	trimestrial
35			Leucemii	trimestrial	trimestrial
36		Boli psihice	Tulburări de comportament (la copii)	trimestrial	semestrial
37			Schizofreniile	trimestrial	semestrial
38			Psihoza maniaco-depresiva	trimestrial	semestrial
39			Deliruri sistematizate cronice	trimestrial	semestrial
40		Boli neurologice	Epilepsie	trimestrial	semestrial
41			Deficienti neuromotorii	trimestrial	semestrial este nevoie
42			Glaucom		trimestrial
43		Pensionarii din motive medicale (invalizii)	Gradul III	lunar (după caz)	trimestrial (după caz)
44			Gradul II	trimestrial	trimestrial
45			Gradul I	lunar	trimestrial

¹ Sub supraveghere medicală activă pot fi luate și alte grupuri de afecțiuni ce au impact asupra sănătății publice, periodicitatea examinărilor fiind determinată de protocoalele clinice