

**ПРИКАЗ**

**об утверждении Положения об организации лечения в амбулаторных условиях некоторых хронических заболеваний с подтвержденным диагнозом в стадии обострения, оказанного семейным врачом и его командой**

№. 489 принят: 27.12.2005 в действии с:  
Опубликован: Monitorul Oficial № 020 от: 31.01.2006 статья: 52

*Признан утратившим силу ПМЗС3549/291-А от 29.12.06, МО10-13/26.01.07 ст.46  
ИЗМЕНЕН*

*ПМЗС3107/69-А от 03.03.06, МО55-58/07.04.06 ст.200*

В целях реализации положений, предусмотренных Единой программой обязательного медицинского страхования на 2006 год, утвержденной Постановлением Правительства № 1360 от 22 декабря 2005 г., **УТВЕРЖДАЕМ:**

Положение об организации лечения в амбулаторных условиях некоторых хронических заболеваний с подтвержденным диагнозом в стадии обострения, оказанного семейным врачом и его командой (прилагается).

**ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Главным врачам районных ПМСУ, директору управления здравоохранения муниципального совета Кишинэу, директору управления здравоохранения и социальной защиты АТО Гагаузия, начальнику отдела здравоохранения примэрии мун. Бэлць, руководителям республиканских публичных медико-санитарных учреждений, директорам территориальных агентств Национальной медицинской страховой компании:

1.1. Ознакомить и обеспечить выполнение положений, предусмотренных настоящим Положением в подчиненных учреждениях.

1.2. Обеспечить информирование всех медицинских работников и населения об организации лечения в амбулаторных условиях семейным врачом и его командой в соответствии с Положением.

1.3. Организовать распределение Положения каждому семейному врачу и его афиширование на видном месте в каждом первичном медико-санитарном учреждении и в их подразделениях.

1.4. Принять соответствующие меры по отбору пациентов для лечения в соответствии с настоящим Положением.

1.5. Организовать мониторинг правильности назначения медикаментов, предусмотренных настоящим Положением.

1.6. Организовать ежеквартальный контроль объема и качества предоставленного амбулаторного лечения, предусмотренного настоящим Положением, с принятием надлежащих мер.

2. Главному управлению здоровья (г-н Ливиу Вовк), главному внештатному специалисту семейной медицины Министерства здравоохранения и социальной защиты

(г-н Григоре Бивол) обеспечить консультативно-методическую помощь публичным медико-санитарным учреждениям в исполнении данного Приказа.

Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра г-на Бориса Головина и первого заместителя директора НМСК г-на Мирчу Буга.

Министр  
здравоохранения  
и социальной защиты **Ион АБАВИЙ**  
Генеральный директор **НМСК** **Георгий РУССУ**  
Кишинэу, 27 декабря 2005 г.  
№ 489/215-А.

Приложение  
к приказу МЗСЗ РМ и НКМС  
№ 489/215 А от 27 декабря 2005 г.

**Положение**

**об организации лечения в амбулаторных условиях некоторых хронических заболеваний с подтвержденным диагнозом в стадии обострения, оказанного семейным врачом и его командой**

**I. Общие положения**

1. Положение об организации лечения в амбулаторных условиях некоторых хронических заболеваний с подтвержденным диагнозом в стадии обострения, оказанного семейным врачом и его командой (далее – **Положение**), разработано в соответствии с Единой программой обязательного медицинского страхования в целях организации лечения застрахованных лиц в процедурных кабинетах и в дневных стационарах/на дому (внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные вливания, включая обеспечение расходными материалами и медикаментами) в случае некоторых хронических заболеваний с подтвержденным диагнозом в стадии обострения, имеющих показания для лечения в стационаре и не имеющих противопоказаний для лечения в амбулаторных условиях.

2. Хронические заболевания в стадии обострения и Список медикаментов (общее международное название), которыми пользуются застрахованные лица в случае лечения в соответствии с настоящим Положением, установлены соответственно в приложениях №1 и №2 данного Положения.

3. Хронические заболевания в стадии обострения и Список медикаментов (общее международное название), которыми пользуются застрахованные лица в случае лечения в соответствии с настоящим Положением, предлагаются профильными внештатными главными специалистами Министерства здравоохранения и социальной защиты и координируются с Советом экспертов министерства.

4. Ответственными за организацию лечения застрахованных лиц в соответствии с настоящим Положением являются медико-санитарные учреждения (далее – Поставщик), которые заключили договор с Национальной медицинской страховой компанией (далее – Компания).

5. Поставщик обеспечивает лечение застрахованных лиц в соответствии с настоящим Положением в рамках контрактированных средств, в частности, приобретает лекарства (предусмотренные в приложении №2) и расходные средства в соответствии с действующим законодательством.

6. Обеспечение медикаментами (предусмотренными в приложении №2), которые приобретены Поставщиком в соответствии с законодательством, осуществляется через аптеку Поставщика и ее филиалы, организованные в подразделениях первичных медико-санитарных учреждений.

7. В случае, когда Поставщик не располагает аптекой или в местностях, которые не покрываются филиалами аптеки Поставщика, обеспечение медикаментами (предусмотренными в приложении №2), приобретенными Поставщиком в соответствии с законодательством, может быть осуществлено через другую аптеку вне зависимости от вида собственности, заключившей договор с Поставщиком, как правило, аптека с мажоритарным государственным капиталом, которая обеспечит сохранение, учет и выдачу этих медикаментов застрахованным лицам на основании рецептов, выписанных семейными врачами Поставщика. За предоставленные услуги Поставщик выплатит контрактлируемой Аптеке договорный комиссион, предусмотренный в договоре, который не превысит 15% от суммы отпущенных лекарств. Ответственный за организацию доступа застрахованных лиц к лекарствам, предусмотренным настоящим Положением, является Поставщик.

## **II. Организация лечения**

8. Лечение застрахованных лиц в амбулаторных условиях в случае хронических заболеваний с подтвержденным диагнозом в стадии обострения, имеющих показания для лечения в стационаре и не имеющих противопоказаний для лечения в амбулаторных условиях, осуществляется семейным врачом совместно с его звеном, проводится в процедурном кабинете и в дневном стационаре/на дому (внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные вливания, включая обеспечение расходными материалами и медикаментами), во всех первичных медицинских учреждениях, включая и те, где работают только медицинские сестры семейного врача и созданы необходимые условия для осуществления лечения.

9. Назначение медикаментозного лечения в соответствии с настоящим Положением осуществляется в случае, когда застрахованное лицо находится на медицинском учете с заболеванием(ями), предусмотренным в приложении №1 настоящему Положению, и/или подтвержденное(ые) результатами клинического исследования, и/или лабораторными и инструментальными исследованиями, и/или консультацией профильного врача, в случае констатации обострения заболевания(й) у пациента, которое(ые) имеет показания для стационарного лечения и отсутствуют противопоказания для лечения в амбулаторных условиях.

10. Право выписки лекарств застрахованным лицам, зарегистрированным у семейного врача в установленном порядке, принадлежит исключительно семейному врачу в соответствии с требованиями настоящего Положения по предъявлению

удостоверения личности и действительного полиса обязательного медицинского страхования. (Для детей до 18 лет допускается представление свидетельства о рождении или документа, удостоверяющего личность, представление страхового полиса необязательно).

11. Выписка медикаментов производится на формуляре рецепта №3, утвержденного в установленном порядке Министерством здравоохранения и социальной защиты.

12. Семейный врач выписывает застрахованному лицу компенсированное медикаментозное лечение в соответствии с настоящим Положением и в случае рекомендации лечения профильным врачом-специалистом, если назначенные им препараты предусмотрены приложением №2 к данному Положению.

13. При назначении лечения в соответствии с настоящим Положением семейный врач обязан принять во внимание условия для использования медикаментов в медико-санитарном учреждении первичного звена, возможность перемещения пациента и т.д.

14. Внутримышечное и внутривенное введение медикаментов осуществляется медицинскими сестрами семейного врача и/или семейным врачом в условиях процедурного кабинета, дневного стационара, а внутривенно-капельное введение медикаментов осуществляется только в условиях дневного стационара. Расходный материал и парафармацевтические препараты для процедурного кабинета/дневного стационара, используемого для парентерального лечения, обеспечивается Поставщиком.

15. В случае нетранспортабельности пациента внутримышечное и внутривенное введение медикаментов осуществляется медицинскими сестрами семейного врача и/или семейным врачом на дому. В данном случае медицинские сестры семейного врача и/или семейный врач используют для парентерального введения расходный материал и парафармацевтические препараты из процедурного кабинета/дневного стационара, медицинского учреждения первичного звена.

16. Лечение застрахованных лиц в соответствии с настоящим Положением проводится в соответствии со схемами лечения, используемыми семейным врачом.

17. Пролеченный случай в амбулаторных условиях в соответствии с настоящим Положением считается с момента начала лечения до его завершения медикаментами, предусмотренными приложением №2 к настоящему Положению.

18. До окончательного определения эффективной схемы лечения, включая дозировку медикамента(тов), рекомендуется назначение медикамента(тов) в минимальном количестве, исходя из каждого конкретного случая.

19. С момента начала лечения пациент информируется о возможных рисках получаемого лечения и ответственности пациента за его прием, за посещение семейного врача, в случае необходимости, для наблюдения в динамике.

20. Продолжительность пролеченного случая определяется семейным врачом в соответствии с настоящим Положением и аргументируется клиническими, инструментальными и лабораторными данными индивидуально. По необходимости семейный врач может потребовать консультацию профильного специалиста и/или консультативного медицинского совета.

21. В проведении и/или определении продолжительности лечения в соответствии с настоящим Положением семейный врач руководствуется схемами лечения, используемыми семейным врачом и в зависимости от динамики клинико-параклинических параметров.

22. По окончании лечения (продолжительность которого определяется врачом в соответствии с пп. 20 и 21 настоящего Положения) семейный врач, по необходимости, рекомендует пациенту поддерживающее лечение в амбулаторных условиях.

23. В случае обострения 2 или более заболеваний, предусмотренных приложением №1 к настоящему Положению, семейный врач назначает медикаменты, предусмотренные приложением №2 к настоящему Положению, для лечения основного заболевания в стадии обострения и для лечения сопутствующих заболеваний в стадии обострения, данный пролеченный случай будет представлен в отчете как один случай с указанием сопутствующих заболеваний.

### **III. Выдача медикаментов**

24. Выдача медикаментов для лечения застрахованных лиц в соответствии с настоящим Положением производится через филиалы аптек Поставщика, организованные в подразделениях медико-санитарных учреждений первичного звена и/или аптек, заключившие договора с Поставщиком.

25. Аптека выдает медикаменты пациентам на основании рецепта, выписанного семейным врачом, согласно пункту 11 настоящего Положения, который остается в аптеке и в котором пациент (или его представитель) подтверждает своей подписью получение медикаментов.

В случае выдачи медикаментов филиалом аптеки Поставщика рецепт остается в филиале и представляется в качестве отчета аптеке Поставщика.

В случае выдачи медикаментов аптекой, заключившей договор с Поставщиком, рецепт остается в аптеке. Аптека представляет Поставщику сводный отчет и рецепты в соответствии с положениями, предусмотренными в договоре, заключенном между аптекой и Поставщиком.

#### **IV. Учет лечения**

26. Учет лечения застрахованных лиц в соответствии с данным Положением осуществляется согласно формулярам медицинского статистического учета, утвержденным Министерством здравоохранения и социальной защиты.

27. Семейный врач регистрирует в амбулаторной медицинской документации пациента (F025/e), (F112/e) данные клинического осмотра, диагноз, название прописанного медикамента, дозу, количество, номер рецепта, эволюцию заболевания в динамике и/или эволюцию клинико-параклинических параметров и результаты лечения.

28. Учет прописанного парентерального лечения в соответствии с настоящим Положением осуществляется в медицинской документации статистического учета в установленном порядке в процедурном кабинете (F029/e), дневном стационаре (003-2/e), на дому (F116/e).

#### **V. Заключительные положения**

29. Учет пролеченных случаев производится путем записи в медицинской документации статистического учета (F039/e), (F040/e) с последующим отчетом в установленном порядке компании и научно-практическому центру общественного здоровья и санитарного менеджмента.

30. Экспертиза пролеченных случаев для их подтверждения в соответствии с настоящим Положением принимается совместно с Министерством здравоохранения и социальной защиты и компанией.

Приложение №1  
к Положению об организации лечения в  
амбулаторных условиях некоторых  
хронических заболеваний с подтвержденным  
диагнозом в стадии обострения, оказанного  
семейным врачом и его командой

#### **Хронические заболевания в стадии обострения**

1. Артериальная гипертензия II и III ст.
2. Ишемическая болезнь сердца
3. Последствия цереброваскулярных заболеваний
4. Смешанная энцефалопатия
5. Простой и гнойно-слизистый бронхит
6. Обструктивная бронхопневмония легкой степени
7. Гастрит и дуоденит
8. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
9. Гепатит легкой формы и средней тяжести
10. Цирроз печени
11. Холецистит
12. Панкреатит
13. Артроз
14. Дорсалгии
15. Пиелонефрит

Приложение № 2  
к Положению об организации лечения в  
амбулаторных условиях некоторых хронических  
заболеваний с подтвержденным диагнозом в  
стадии обострения, оказанного семейным  
врачом и его командой

#### **Список медикаментов**

(общее международное наименование)

1. Acidum acetylsalicylicum
2. Acidum etacrynicum
3. Ambroxolum

4. Aminophyllinum\*\*
5. Amitriptylinum
6. Amlodipinum
7. Amoxicillinum\*
8. Ampicillinum\*
9. Aqua pro injectionibus
10. Atenololum
11. Bromhexinum
12. Captoprilum
13. Cefazolinum\*
14. Cefotaximum\*\*
15. Ceftriaxonum\*\*
16. Cefuroximum\*\*
17. Ciprofloxacinum
18. Cloramphenicolum
19. Diclofenacum\*
20. Digoxinum
21. Diltiazemum
22. Dimethyl sulfoxidum
23. Dipyridamolium
24. Doxycyclinum
25. Drotaverinum
26. Enalaprilum
27. Erythromycinum
28. Famotidinum\*
29. Furosemidum\*
30. Hydrochlorothiazidum
31. Hydroxidi aluminii-magnesii
32. Ibuprofenum
33. Indapamidum
34. Indometacinum
35. Isosorbidi dinitras
36. Isosorbidi mononitras
37. Ketotifenium
38. Lisinoprilum
39. Metamizolum natricum\*\*
40. Metoclopramidum
41. Metoprololum
42. Metronidazolium
43. Natrii Chloridum\*\*
44. Nifedipinum
45. Nimesulidum
46. Nitroglycerinum
47. Ofloxacinum
48. Omeprazolium
49. Pancreatinum
50. Papaverinum\*\*
51. Pentoxifyllinum\*
52. Piracetamum\*
53. Pitofenonum et analgetica\*\*
54. Propranololum
55. Pyridoxinum\*\*
56. Salbutamolium aerosol
57. Silimarinum
58. Spironolactonum
59. Sulfamethoxazolium cu  
Trimethoprimum
60. Tetracyclinum
61. Theophyllinum
62. Thiaminum chloridum\*\*
63. Tolperisonum
64. Verapamilum

**Примечание:**

**\* Медикаменты назначаются в таблетках, капсулах и ампулах.**

**\*\* Медикаменты назначаются в ампулах.**

[Приложение 2 в редакци\х8 ПМЗС3107/69-А от 03.03.06, МО55-58/07.04.06  
ст.20]