

**RECOMANDARE**  
**pentru îngrijiri medicale la domiciliu**

I. Furnizorul de servicii medicale din ambulatoriul de specialitate inclusiv medicul de familie, unitatea sanitară cu paturi (spitalul)

..... C.U.I.....

Nr. contract ..... încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate .....

1. Numele și prenumele asiguratului .....

2. Telefon asigurat .....

3. Domiciliul .....

4. Adresa declarată unde se vor acorda serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu.....

5. Codul numeric personal al asiguratului/cod unic de asigurare.....

6. Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica DA ☐

NU ☐

Diagnosticul medical și diagnostic boli asociate: ..... Cod diagnostic.....

(Se va nota si cod diagnostic;pentru inscrierea codului de diagnostic se va utilize clasificatia internationala a maladiilor CIM, revizia a 10-a OMS – Lista cu 999 coduri boala, in caractere numerice.)

7. Statusul de performanță ECOG\*) .....

8. Servicii de îngrijiri recomandate:**ordin\*1)** ,**periodicitate/ritmicitate** (cu denumirea din anexa nr.30 la **ritmicitate\*2)**

| Nr. pozitiei din Anexa 30 | Denumire serviciu ingrijiri medicale la domiciliu                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Periodicitate/ritmicitate |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1.                        | Măsurarea parametrilor fiziologici: temperatură, respirație, puls, TA, diureză și scaun<br>Recomandarea serviciului se face de catre medici pentru toti parametri prevazuti, respective: temoeratura,respiratie,puls,,TA,diureza si scaun                                                                                                           |                           |
| 2.                        | Administrarea medicamentelor:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           |
|                           | 2.1 intramuscular-în afara injectiilor cu produse de origine umană                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                           |
|                           | 2.2 subcutanat- în afara injectiilor cu produse de origine umană                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
|                           | 2.3.intradermic- în afara injectiilor cu produse de origine umană                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                           |
|                           | 2.4 oral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |
|                           | 2.5 pe mucoase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |
| 3.                        | Administrarea medicamentelor intravenos - În afara injectiilor și perfuziilor cu produse de origine umană, cu respectarea legislatiei in vigoare                                                                                                                                                                                                    |                           |
| 4.                        | Sondaj vezical,ingrijirea sondei urinare si administrarea medicamentelor intravezical pe sondă vezicală, la barbati se efectueaza de catre medical care isi desfasoara activitatea intr- o forma legala la furnizorul de ingrijiri medicale la domiciliu<br><b>-implica obligatoriu toaleta locala genitala si schimbarea sondei fixe la 6 zile</b> |                           |
| 5.                        | Administrarea medicamentelor prin perfuzie endovenoasă ,cu respectarea legislatiei in vigoare,in afara perfuziilor cu produse de origine animala                                                                                                                                                                                                    |                           |
| 6.                        | Alimentația artificială pe gastrostomă / sondă gastrică /nazogastrică și educarea asiguratului/apartinătorilor                                                                                                                                                                                                                                      |                           |
| 7.                        | Alimentarea pasivă, pentru bolnavii cu tulburări de deglutiție, inclusiv instruirea asiguratului/apartinătorului                                                                                                                                                                                                                                    |                           |
| 8.                        | Clismă cu scop evacuator/ <b>terapeutic</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |
| 9.                        | Spălătură vaginală în cazuri de deficit motor                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           |
| 10.                       | Manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor vasculare ale membrelor inferioare/escarelor de decubit: mobilizare, masaj, aplicații medicamentoase, utilizarea colacilor de cauciuc și a rulourilor                                                                                                                                            |                           |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 11. | Manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor pulmonare: posturi de drenaj bronșic, tapotaj, fizioterapie respiratorie                                                                                                                                                                                                                |  |
| 12. | Îngrijirea plăgilor simple și/sau suprainfectate/suprimarea firelor                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 13. | Îngrijirea escarelor multiple                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 14. | Îngrijirea stomelor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 15. | Îngrijirea fistulelor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| 16. | Îngrijirea tubului de dren                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| 17. | Îngrijirea canulei traheale și instruirea asiguratului                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| 18. | Aplicarea de ploscă, bazinet, condom urinar, mijloc ajutător pt. absorbția urinei este inclus și mijlocul ajutător pentru absorbția urinei, minim 2 mijloace ajutatoare pentru absorbția urinei/zi.                                                                                                                                        |  |
| 19  | Alimentație parenterală – alimentație artificială pe cateter venos central sau periferic: se acordă de către spitalele cu structuri organizate ca furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu autorizate să efectueze acest tip de serviciu. Serviciul nu include alimente specifice.                                                     |  |
| 20  | Kinetoterapie individuală<br>-se efectuează de fizioterapeutul care își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu.                                                                                                                                                                       |  |
| 21  | Logopedie Individuală<br>-se efectuează doar de logopedul, care își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu.                                                                                                                                                                           |  |
| 22  | Masajul limfedemului<br>-se efectuează doar de fizioterapeutul care își desfășoară activitatea într-o formă legală la furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu și atestă pregătirea profesională în drenaj limfatic manual.                                                                                                           |  |
| 23  | Evaluarea manuală a fecaloamelor                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 24  | <b>Recoltarea produselor biologice, cu respectarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale aprobate prin Ordinul MS nr. 1226/2012 ( sange, urina, materii fecale).</b> |  |
| 25  | <b>Evaluare clinică psihologică a pacientului oncologic furnizată de psiholog cu formare complementară în psiho-oncologie</b>                                                                                                                                                                                                              |  |

9. Durata pentru care asiguratul poate beneficia de îngrijiri medicale la domiciliu\*\*)

10. Justificarea recomandării privind necesitatea și oportunitatea acordării îngrijirilor medicale la domiciliu:

11. Justificarea pentru recomandarea unui episod mai mare de 15 zile, dar nu mai mult de 30 zile.....

12. Codul de parafă al medicului .....

13. Date contact medic(nr.tel medic, adresa email).....

Data .....

Semnătura și parafa medicului  
care a avut în îngrijire  
asiguratul internat

Semnătura și parafa medicului medicului  
de specialitate/medicului de familie

.....

.....

Numele și prenumele asiguratului..... Semnatură  
asigurat.....

Numele și prenumele aparținătorului..... Semnatură

apartinător.....

Numele și prenumele împuternicitului.....  
împuternicit.....

Semnătură

Se va completa cu numarul din registrul de consultatii/foaie de observatie.

**Nu poate fi mai mare de 90 de zile în ultimele 11 luni, respectiv 180 zile de îngrijiri în ultimele 11 luni pentru pacienții cu vârsta sub 18 ani și pentru pacienții cu afecțiune oncologică, în mai multe etape (episoade de îngrijire).** Un episod de îngrijire este de minim 15 zile de îngrijiri, respectiv maximum 30 de zile pentru situatiile justificate medical de către medicul care face recomandarea, în cazul în care îngrijirile nu sunt acordate în zile consecutive, la calcularea celor 90 de zile, respectiv celor 180 de zile. după caz, în ultimele 11 luni se iau în calcul numai zilele în care s-au acordat îngrijirile. Un asigurat poate beneficia de 90 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu și de 180 de zile de îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni, cu excepția pacienților cu vârsta sub 18 ani și a pacienților cu afecțiune oncologică care pot beneficia de 300 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni."

NOTĂ:

1. Termenul de valabilitate al recomandării pentru îngrijiri medicale la domiciliu este de maximum 30 de zile calendaristice de la data emiterii recomandării, fără a lua în calcul ziua în care a fost emisă recomandarea.
2. Termenul în care asiguratul are obligația de a se prezenta/transmite recomandarea prin mijloace de comunicare electronică, poștă sau curierat, casei de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ teritorială solicită să primească aceste servicii, respectiv C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. pentru asigurații aflați în evidența acesteia în cazul în care C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. are încheiate contracte de furnizare de îngrijiri medicale la domiciliu în raza administrativ teritorială în care asiguratul solicită să primească servicii - pentru certificarea numărului de zile de îngrijire, și la furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu este de maximum 10 zile lucrătoare de la data emiterii recomandării. În termenul de valabilitate al recomandării furnizorul are obligația să înceapă acordarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu. În situația în care acordarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu nu se începe în termenul de valabilitate al recomandării, este necesară obținerea unei noi recomandări, dacă starea de sănătate a asiguratului impune aceasta.
2. Casele de asigurări de sănătate nu decontează serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu acordate în baza recomandărilor medicale în care este nominalizat furnizorul de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, și nici recomandările medicale care nu cuprind o periodicitate/ritmicitate a serviciilor recomandate, diagnosticul stabilit și statusul de performanță ECOG al acestuia.

II. Casa de Asigurări de Sănătate..... în a cărei rază administrativ teritorială asiguratul solicită să primească aceste servicii certifică potrivit recomandării un număr de ..... zile de îngrijiri medicale la domiciliu. Pentru asigurații aflați în evidența C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. care solicită îngrijiri medicale la domiciliu într-o zonă administrativ-teritorială care nu este acoperită cu furnizori de îngrijiri medicale la domiciliu aflați în relație contractuală cu C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. , C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. certifică potrivit recomandării un număr de ..... zile de îngrijiri medicale la domiciliu și comunică certificarea casei de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ teritorială asiguratul solicită să primească aceste servicii.

Data

.....

VIZAT,

.....

III. Casa de Asigurări de Sănătate..... în a cărei rază administrativ teritorială asiguratul solicită să primească servicii de îngrijiri medicale la domiciliu/C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. înmânează/transmite lista furnizorilor de îngrijiri medicale la domiciliu cu care se află în relație contractuală și datele de contact ale acestora (adresa completă sediu social, sediu lucrativ și punct de lucru, telefon/fax, pagină web).

Data

.....

VIZAT,

.....

NOTA: pct. I se completează de medicul care face recomandarea, pct. II și pct. III se completează de casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ teritorială asiguratul solicită să primească servicii de îngrijiri medicale la domiciliu/ C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. .