



APROB
Șef IMSP CS Olănești

Matrona ARȘERI

REGULAMENTUL

CU PRIVIRE LA ORGANIZAREA ÎNGRIJIRILOR

MEDICALE LA DOMICILIU

Secțiunea 1

Dispozitii generate

1. Regulamentul cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu, (în continuare - Regulament) este elaborat în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1471 din 24 decembrie 2007, Politicii Naționale de Sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886 din 6 august 2007, și ordinul M.S. nr. 855 din 29.07.2013 "Cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu" în scopul asigurării continuității tratamentului medicamentos efectuat, ameliorării stării de sănătate, menținerii autonomiei persoanei și reducerii gradului de dependență a acesteia.

2. Prin îngrijire medicală la domiciliu se subînțelege orice activitate de îngrijire medicală prestată la domiciliul pacientului de către lucratorul medical cu instruire în domeniu, care contribuie la îmbunătățirea stării acestuia.

3. Îngrijirile medicale la domiciliu includ intervențiile medicale prestate în conformitate cu Standardul național de îngrijiri medicale la domiciliu, aprobat de Ministerul Sănătății.

Secțiunea 2

Prestatorii și beneficiarii îngrijirilor medicale la domiciliu

4. Prestatori de îngrijiri medicale la domiciliu pot fi instituțiile medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, de regulă asociațiile obștești, cu drept de prestare a îngrijirilor medicale la domiciliu în conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995 și a Legii nr. 451- XV din 30 iulie 2001 privind reglementarea prin licențiere a activității de întreprinzător.

5. Beneficiarii îngrijirilor medicale la domiciliu sînt persoane cu maladii cronice în stadiu avansat și/sau după intervenții chirurgicale majore, care prezintă un anumit nivel de dependență și o capacitate limitată de a se deplasa la o instituție medico-

sanitară.

6. În funcție de stare și gradul de dependență, beneficiarii îngrijirilor medicale la domiciliu pot fi:

total dependent - pacientul care nu poate îndeplini trei sau mai multe activități zilnice de bază fără ajutorul altei persoane și are nevoie de îngrijire medicală;

partial dependent - pacientul care nu poate îndeplini cel puțin două activități zilnice de bază fără ajutorul altei persoane și din cauza stării de sănătate are nevoie de îngrijire medicală;

independent - pacientul care îndeplinește activitățile zilnice de bază fără ajutorul altei persoane, dar care, din cauza afecțiunii cronice, necesită servicii de îngrijire medicală la domiciliu.

Secțiunea III

Organizarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu

7. Îngrijirile medicale la domiciliu sunt acordate categoriilor de beneficiari, în funcție de gradul de dependență enumerați la pct. 6 din prezentul Regulament, conform recomandării medicului de familie și/sau medicului specialist de profil din cadrul secțiilor spitalicești și specializate de ambulator, inclusiv la adresarea directă a beneficiarului.

8. La adresarea directă a beneficiarului la prestator, medicul/asistentul medical din cadrul instituției face evaluarea inițială a acestuia în vederea stabilirii eligibilității acestuia, elaborării planului individual și prestării îngrijirilor medicale la domiciliu.

9. Selectarea și programarea pacienților pentru acordarea îngrijirilor medicale la domiciliu se efectuează de către prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu, ținând cont de gradul de dependență a pacientului, conform specificărilor enumerate la pct. 6 din prezentul Regulament, acordând prioritate celor cu un grad de dependență mai înalt.

10. Prestatorul întocmește planul îngrijirilor medicale la domiciliu conform rezultatelor evaluării și în funcție de problemele de sănătate evidențiate și gradul de dependență a beneficiarului.

11. Prestatorul informează pacientul și membrii familiei sau reprezentantul legal al persoanei dependente de pat despre modul și volumul îngrijirilor medicale la domiciliu recomandat. Prestatorul instruește membrii familiei sau reprezentatul legal al pacientului referitor la regulile de îngrijire.

12. La prestarea de îngrijiri medicale la domiciliu prestatorii completează Fișa de evaluare a beneficiarului și Fișa de evidență a intervențiilor medicale de bază pe

îngrijirile medicale la domiciliu, anexate la prezentul Regulament.

13. Prestatorul asigură evidența îngrijirilor medicale efectuate în Registrul persoanelor asigurate care au beneficiat de îngrijiri medicale la domiciliu (Formular nr.1-35/r), aprobat de Ministerul Sănătății și Compania Nationala de Asigurări Medicale.

14. În funcție de starea pacientului și indicațiile medicale, evaluarea pacientului se efectuează periodic de către asistentul medical care prestează serviciile date, cu modificarea la necesitate a planului de îngrijiri medicale la domiciliu.

15. În caz că în urma evaluării stării pacientului se constată ineficiența tratamentului administrat/agravarea maladiei de bază sau a maladiilor concomitente/asocierea altor maladii, care depășește competența asistentului medical, acesta solicită consultatia medicului.

16. Asigurarea cu medicamente și consumabile necesare pentru efectuarea îngrijirilor medicale la domiciliu se efectuează din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală destinate în acest scop și/sau din surse financiare care nu contravin legislației. Lista medicamentelor utilizate în îngrijiri medicale la domiciliu, conform Standardului național de îngrijiri medicale la domiciliu, are caracter recomandabil și poate fi completată cu alte medicamente destinate în acest scop, în funcție de necesitățile medicale individuale ale pacientului.

17. Numărul vizitelor de îngrijiri medicale se stabilește de către prestator, în funcție de necesitățile pacientului, în baza evaluării permanente a acestuia. La contractarea prestatorului de către Compania Națională de Asigurări în Medicină durata de prestare a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu este stabilită în contractul de prestare a acestora.

Secțiunea IV

Obligațiile prestatorilor de îngrijiri medicale la domiciliu

18. Prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu sînt obligați:

1) să acorde servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în volumul prevăzut de actele normative în vigoare, cu respectarea Standardului național de îngrijiri medicale la domiciliu;

2) să asigure gestionarea corectă și evidența contabilă separată a medicamentelor și consumabilelor destinate pentru îngrijiri medicale la domiciliu;

3) să asigure respectarea planului individual de îngrijiri medicale la domiciliu în dependență de necesitățile beneficiarului;

4) să acorde servicii de îngrijiri medicale la domiciliu beneficiarilor pe principii non-discriminatorii;

- 5) să asigure instruirea continuă a personalului angajat și evaluarea gradului de competență, în conformitate cu actele normative în vigoare;
- 6) să efectueze instruirea beneficiarului, membrilor familiei sau reprezentantului sau legal, lucratorului social în domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu cu implicarea lor după caz;
- 7) să recomande măsuri de respectare a regimului sanitaro-epidemiologic și să urmărească respectarea lor;
- 8) să asigure calitatea îngrijirilor medicale la domiciliu în conformitate cu prevederile Standardului național de îngrijiri medicale la domiciliu;
- 9) să asigure respectarea confidențialității și protecția datelor cu caracter personal, în conformitate cu Legea nr. 133 din 08 iulie 2011 privind protecția datelor cu caracter personal;
- 10) să organizeze evidența serviciilor de îngrijiri medicale prestate la domiciliul beneficiarului conform formularelor de evidență medicală statistică, aprobate de către Ministerul Sănătății.
- 11) să prezinte rapoarte în conformitate cu prevederile ordinului Ministerului Sănătății nr. 828 din 31 octombrie 2011 „Cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară” și ordinului comun al Ministerului Sănătății și al Companiei Naționale de Asigurări Medicale nr. 448/110A „Cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și a dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală”.
- 12) să asigure accesul beneficiarilor la Registrul de reclamații, numerotat și parafat conform prevederilor „Regulamentului cu privire la modul de gestionare a Registrului de reclamații”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1141 din 4 octombrie 2006.

Secțiunea V

Drepturile prestatorului de îngrijiri medicale la domiciliu

19. Prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu au dreptul:
 - 1) să participe la cursuri de instruire, conferințe, seminare, mese rotunde și alte activități, organizate în Republica Moldova și în alte țări, cu tematica relevantă în domeniul îngrijirilor medicale;
 - 2) să solicite informația necesară de la instituțiile medico-sanitare și asistența socială pentru realizarea obligațiilor de funcție;
 - 3) să colaboreze în parteneriat strâns cu administrația publică locală, structurile asistenței sociale, pentru atragerea în activități a lucratorului social și pentru identificarea surselor financiare suplimentare necesare;
 - 4) să implice în acordarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu persoane în bază de voluntariat în cadrul echipelor interdisciplinare;

- 5) să colaboreze cu structurile internaționale în domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu și să beneficieze de sponsorizări, ajutoare umanitare, donații etc;
- 6) să participe la elaborarea documentelor de politici în domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu;
- 7) să participe la evaluarea activității prestatorilor de îngrijiri medicale la domiciliu, inclusiv cu scop de schimb de experiență.

Sectiunea IV

Dispozitii finale

20. Prestatorul de îngrijiri medicale la domiciliu este responsabil de volumul și calitatea îngrijirilor medicale prestate și prezentarea rapoartelor, privind volumul îngrijirilor medicale la domiciliu acordate în modul și termenii stabiliți de Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină, în conformitate cu Legea nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.