



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

**STANDARDUL NAȚIONAL  
DE ÎNGRIJIRI MEDICALE  
LA DOMICILIU**

Chișinău, 2013

## CUPRINS

	Pag.
Utilizatorii standardului.....	4
Scopul standardului.....	4
Data elaborării.....	4
Data revizuirii.....	4
Capitolul I	
NOȚIUNI GENERALE.....	5
Capitolul II	
PRINCIPIILE DE BAZĂ ALE ÎNGRIGIRII MEDICALE LA DOMICILIU.....	5
Capitolul III	
DOMENIUL ÎNGRIJIRILOR MEDICALE LA DOMICILIU.....	6
Capitolul IV	
DREPTUL ÎN ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU.....	6
Capitolul V	
ECHIPA INTERDISCIPLINARĂ.....	7
Capitolul VI	
MANAGEMENTUL DE CAZ.....	7
Capitolul VII	
CONTROLUL INFECȚIILOR ȘI RISCULUI.....	8
Capitolul VIII	
MANAGEMENTUL INSTITUȚIEI.....	8
Capitolul IX	
STRUCTURA ȘI MODUL DE ORGANIZARE A INSTITUȚIEI.....	9
Capitolul X	
RESURSELE UMANE ȘI INSTRUIREA.....	9
Capitolul XI	
MANAGEMENTUL INFORMAȚIEI.....	10
Capitolul XII	
EVALUAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA PERFORMANȚELOR.....	11
Capitolul XIII	
MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU.....	11
Capitolul XIV	
SURSELE DE FINANȚARE.....	12
Capitolul XV	
DISPOZIȚII FINALE.....	12
Anexa nr.1	
CERINȚE MINIME FAȚĂ DE INSTITUȚIILE DE ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU.....	13
Anexa nr.2	
LISTA MEDICAMENTELOR PENTRU ACORDAREA ÎNGRIJIRILOR MEDICALE LA DOMICILIU.....	15
Anexa nr.3	
LISTA INTERVENȚIILOR MEDICALE DE BAZĂ PENTRU ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU.....	16

Aprobat la ședința Consiliului de Experți al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova  
din 26.06.2013, proces verbal nr. 2

Aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 851 din 29.07.2013  
„Cu privire la aprobarea Standardului Național în Îngrijiri Medicale la domiciliu”





**Elaborat de colectivul de autori:**

Tamara Adașan	Director, AO HOMECARE
Liliana Radu	Coordonator program, MRC Caritas Moldova
Aliona Grecu	Membru al comisiei de specialitate în nursing a Ministerului Sănătății
Natalia Postolachi	Director executiv, Casmed, Bălți
Veronica Țîmbalari	Director executiv, AO Neoumanist
Ludmila Postica	Director, AO Medasist
Tatiana Zatiț	Șef Direcție Asistență Medicală Primară, Ministerul Sănătății
Stela Pînzaru	Consultant, Direcția Asistență Medicală Primară, Ministerul Sănătății
Angela Anisei	Șef Serviciu Performanță și Calitate a Serviciilor de Sănătate, Ministerul Sănătății
Luminița Vasilachi	Consultant, Serviciu Performanță și Calitate a Serviciilor de Sănătate, Ministerul Sănătății
Maria Cumpănă	Director executiv, Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate
Iurie Osoianu	Vicedirector, Compania Națională de Asigurări în Medicină
Ghenadie Damașcan	Șef Direcție contractare și relații cu prestatorii, Compania Națională de Asigurări în Medicină

**Recenzenți oficiali:**

Ghenadie Curocichin	Membru al comisiei de specialitate în medicina de familie a Ministerului Sănătății, profesor universitar, Catedra medicină de familie, USMF “Nicolae Testemițanu”, președintele Asociației medicilor de familie din RM
Elena Stempovschi	Membru al comisiei de specialitate în nursing a Ministerului Sănătății, președintele Asociației de nursing din RM

**Standardul a fost discutat, aprobat și contrasemnat:**

Denumirea instituției	Persoana responsabilă – semnătura
Compania Națională de Asigurări în Medicină	
Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate	
Agencia Medicamentului	
Consiliul de Experți al Ministerului Sănătății	

**Utilizatorii:**

- 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 legislația în vigoare.
- Finanțatorii serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu.

**Scopul standardelor:**

- Îmbunătățirea calității îngrijirilor medicale la domiciliu oferite beneficiarilor.
- Asigurarea asistenței medicale profesionale la domiciliul pacientului, conform unui plan de îngrijire, adaptat fiecărui pacient în parte.
- Prevenirea și limitarea pierderii autonomiei funcționale a pacientului în vederea creșterii calității vieții.

**Data elaborării: iunie 2013**

**Data revizuirii: iunie 2015**

## **Capitolul I**

### **NOTIUNI GENERALE**

**Îngrijirile la domiciliu** pot fi definite ca fiind gama de servicii și facilități acordate în comunitate persoanelor dependente pentru ca acestea să trăiască pe cât independent posibil, în propriile case.

Prin **îngrijire medicală la domiciliu** se înțelege orice activitate de îngrijire medicală prestată nemijlocit la domiciliul pacientului, direct în mediul său familiar de către lucrătorul medical, cu instruire în domeniu, care contribuie la îmbunătățirea stării acestuia.

**Scopul îngrijirilor medicale la domiciliu** este ca pacientul să beneficieze de îngrijire calificată, demnă, adecvată și corespunzătoare cerințelor individuale în vederea stimulării însănătoșirii, întreținerii și/sau reabilitării sănătății și reducerii consecințelor negative ale maladiilor.

În Republica Moldova serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu au fost organizate începând cu anul 1998. Activitatea serviciilor a fost reglementată în conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu persoanelor asigurate, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.333 din 19 august 2008.

Standardul de îngrijiri medicale la domiciliu reprezintă o serie de cerințe de bază în vederea asigurării existenței unor servicii medicale de calitate pentru beneficiarii acestora.

**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 legislația în vigoare.

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

## **Capitolul II**

### **PRINCIPIILE DE BAZĂ ALE ÎNGRIGIRII MEDICALE LA DOMICILIU**

**Standardul 1.** Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu se acordă tuturor beneficiarilor în limita resurselor disponibile cu consimțământul acestora în conformitate cu legislația în vigoare.

**Standardul 2.** Îngrijirile medicale la domiciliu sunt acordate categoriilor de beneficiari, conform recomandării medicului de familie și/sau medicului specialist de profil din cadrul secțiilor spitalicești și de ambulator, inclusiv la adresarea directă a beneficiarului la prestatorul serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu, în continuare prestator (medicul din cadrul asociației obștești).

**Standardul 3.** Recomandarea pentru îngrijiri medicale la domiciliu se eliberează în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medic, al doilea exemplar se eliberează pacientului sau aparținătorului legal al acestuia, urmînd a fi predat prestatorului de îngrijiri medicale la domiciliu, care îi va acorda serviciile respective.

**Standardul 4.** Îngrijirea medicală la domiciliu este acordată atît timp, de cît este nevoie și este bazată pe o evaluare inițială și pe reevaluări periodice sau atunci cînd sunt necesare.

1. Pacienții/famiiliile preluate în îngrijire beneficiază de servicii în baza unui plan de îngrijire.
2. Pacientul și familia participă la elaborarea planului de îngrijire bazat pe necesități medicale individuale și își exprimă acordul prin semnarea acestuia.
3. Planul de îngrijire în echipa interdisciplinară include: enumerarea problemelor, prescrierea intervențiilor medicale și medicației, intervențiilor echipei bazate pe evaluarea inițială și reevaluările ulterioare.
4. Planul de îngrijire în echipa interdisciplinară este dezvoltat la prima ședință de către echipă, după admiterea pacientului, și este revizuit în funcție de necesități.
5. Ședințele echipei interdisciplinare se desfășoară la necesitate.

### Capitolul III

#### DOMENIUL ÎNGRIJIRILOR MEDICALE LA DOMICILIU

**Standardul 5.** Domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu cuprinde o gamă largă de servicii (medicale, de nursing, sociale și de voluntariat) pentru beneficiarii eligibili.

1. *Serviciile de nursing* se asigură de către asistenți medicali calificați, instruiți în îngrijiri medicale la domiciliu.
2. *Serviciile de nursing* includ: observarea/evaluarea pacientului, elaborarea și adaptarea continuă a planului de îngrijire, comunicarea cu pacientul/familia/reprezentantul legal și echipa, educarea beneficiarului și familiei.
3. *Serviciile sociale* se asigură de către asistenți sociali calificați, cu instruire în domeniu.
4. *Serviciile sociale* includ: evaluarea socială, participarea la stabilirea și implementarea planului de îngrijire, consilierea, relația cu alte servicii, educația, apărarea drepturilor pacientului/familiei, participarea la selectarea voluntarilor în vederea susținerii activităților de îngrijiri medicale la domiciliu.
5. *Serviciile de voluntariat* se desfășoară de către personal voluntar conform legislației în vigoare, care nu este inclus în schema de încadrare a instituției. Personalul voluntar nu poate prelua responsabilitățile personalului specializat, dar numai atribuții incluse în contractul de voluntariat, încheiat cu instituția, care include specificarea programului și a activităților desfășurate, fără a primi beneficii materiale.
6. *Serviciile de voluntari* includ: munca directă cu pacienții și familiile acestora (companie, cumpărături, transport, menaj, sprijin în perioada de doliu etc.), activități administrative (lucrări în oficiu, activități de colectare de fonduri, ajutor în organizarea evenimentelor speciale).
7. *Nursa* (asistent medical calificat) din cadrul instituției coordonează activitatea echipei interdisciplinare.
8. *Consultația medicului* (inclusiv din cadrul asociației obștești) este solicitată 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.

### Capitolul IV

#### DREPTUL ÎN ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU

**Standardul 6.** Admiterea beneficiarilor are loc numai cu consimțământul în formă scrisă a acestuia, iar în cazul incapacității lui de a lua decizii, familia sau reprezentantul lui legal au dreptul de a participa la luarea deciziei privind îngrijirea medicală la domiciliu.

**Standardul 7.** Drepturile beneficiarilor.

1. Prestatorul elaborează și respectă prevederile unui cod propriu privind drepturile beneficiarilor. La elaborarea codului drepturilor beneficiarilor, prestatorul se conduce de drepturile reglementate în legislația națională în vigoare, precum și drepturile/libertățile fundamentale ale omului:
  - 1.1. de a fi informați personal/sau reprezentanții lor legali, asupra drepturilor și responsabilităților în calitate de beneficiari ai serviciilor prestate și de a fi consultați cu privire la toate deciziile care îi privesc;
  - 1.2. de a fi informați cu privire la starea lor de sănătate și serviciile prestate;
  - 1.3. de a-și exprima benevol consimțământului sau refuzul la serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu, în modul stabilit de legislația în vigoare;
  - 1.4. de a li se păstra datele cu caracter personal în siguranță și confidențialitate;
  - 1.5. de a face sugestii și reclamații fără teamă de consecințe;

- 1.6. de a nu fi pretinse sume bănești pentru serviciile prestate;
- 1.7. de a avea acces la servicii non-discriminatorii și echitabile.

**Standardul 8.** Protecția împotriva abuzurilor și neglijării.

1. Prestatorul informează beneficiarii privind posibilitatea de a sesiza managerul instituției despre orice formă de abuz din partea personalului medical.
2. Prestatorul deține un Registru de reclamații și sesizări, numerotat și parafat.

**Standardul 9.** Reclamații

1. Prestatorul asigură examinarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.
2. Prestatorul monitorizează reclamațiile depuse pentru a identifica principalele cauze de nemulțumire, în vederea întreprinderii măsurilor ce se impun.
3. Prestatorul desemnează personalul care răspunde sesizărilor, reclamațiilor, propunerilor.

## **Capitolul V**

### **ECHIPA INTERDISCIPLINARĂ**

**Standardul 10.** Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu sunt acordate de către o echipă interdisciplinară.

1. Structura minimă a echipei interdisciplinare include:

**medic** (angajat în cadrul instituției prestatoare de îngrijiri medicale la domiciliu sau din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice);

**asistent medical**, (angajat în cadrul instituției prestatoare de îngrijiri medicale la domiciliu);

**asistent social**, (angajat în cadrul instituției prestatoare de îngrijiri medicale la domiciliu sau din cadrul instituțiilor de stat de asistență socială);

**voluntar** (personal voluntar, care nu este inclus în schema de încadrare a instituției).

2. Beneficiarul și familia sunt membri importanți ai echipei interdisciplinare. În dependență de nivelul de dezvoltare al planului, obiectivele acestuia sau de necesitățile particulare ale beneficiarului, la necesitate, echipa poate coopta și alți specialiști: fizioterapeut, kinetoterapeut, psiholog și alt personal.

3. Membrii echipei interdisciplinare de îngrijiri medicale la domiciliu sunt instruiți să recunoască situațiile dificile, limitele personale și să utilizeze metode efective de reducere a stresului și a sindromului arderii profesionale.

## **Capitolul VI**

### **MANAGEMENTUL DE CAZ**

**Standardul 11.** Managementul de caz reprezintă gestionarea, de către coordonatorul echipei, a activităților și resurselor în vederea prestării îngrijirilor medicale la domiciliu și include:

*identificarea beneficiarului* - conform recomandării medicului de familie și/sau medicului specialist de profil din cadrul secțiilor spitalicești și de ambulator, inclusiv la adresarea directă a beneficiarului la prestator;

*evaluarea inițială a datelor și identificarea problemei;*

*prioritizarea necesităților, elaborarea planului de acțiuni și evaluarea resurselor necesare pentru implementarea acestuia;*

*elaborarea planului individual* de îngrijiri medicale, conform rezultatelor evaluării și în dependență de problemele de sănătate evidențiate;

*comunicarea și instruirea membrilor familiei* – prestatorul informează pacientul și membrii familiei sau reprezentantul legal al persoanei dependente de pat despre modul/volumul îngrijirilor medicale la domiciliu recomandat și regulile de îngrijire, după confirmarea prin semnătură a acordului informat;

*organizarea, implementarea, evaluarea periodică, revizuirea planului, evaluarea finală, raportarea.*

**Standardul 12.** Continuitatea îngrijirilor medicale la domiciliu.

1. Prestatorul de îngrijiri medicale la domiciliu poate recomanda în anumite situații transferul beneficiarului spre alte structuri de îngrijiri medicale la domiciliu în funcție de existența acestora la nivel comunitar.
2. Scoaterea din evidență a beneficiarului din serviciul de îngrijiri medicale la domiciliu se face în urma evaluării periodice a acestuia în cazul în care echipa decide că nu mai este eligibil.
3. În cazul în care beneficiarul dorește să renunțe la serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu din motive personale, prestatorul sistează îngrijirea în baza unei cereri scrise din partea beneficiarului sau reprezentantului legal al acestuia.
4. Membrii echipei interdisciplinare informează medicii de familie, alți specialiști implicați în îngrijirea pacientului, din centre de zi, instituții de îngrijiri medico-sociale la domiciliu despre necesitatea asigurării continuității îngrijirilor. Toate acțiunile se consemnează în scris.

## **Capitolul VII**

### **CONTROLUL INFECȚIILOR ȘI RISCULUI**

**Standardul 13.** Instituția întreprinde măsuri de combatere a infecțiilor în scopul diminuării riscurilor de infectare a personalului, beneficiarului și familiei acestuia.

1. Personalul cunoaște și aplică măsuri de respectare a regimului sanitaro-epidemiologic conform legislației și actelor normative în vigoare.
2. Personalul medical instruește beneficiarul și membrii familiei privind metodele de profilaxie și combatere a infecțiilor.
3. Prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu asigură distrugerea în condiții corespunzătoare a reziduurilor medicale.

**Standardul 14.** Prestatorii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu sunt responsabili de respectarea actelor normative și legislative în domeniul tehnicii securității și protecției muncii.

1. Prestatorul asigură instituția cu echipament și consumabile în vederea prevenirii riscurilor de infecții și condițiile necesare pentru protecția personalului.

## **Capitolul VIII**

### **MANAGEMENTUL INSTITUȚIEI**

**Standardul 15.** Managementul serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu este asigurat de organele prevăzute de statutul/regulamentul instituției.

1. Indiferent de modul de organizare și statutul juridic al prestatorilor de servicii, este preferabilă delimitarea activității strategice de cea executivă.
2. Fiecare instituție de îngrijiri medicale la domiciliu dispune de un regulament intern de organizare și funcționare.
3. Instituția de îngrijiri medicale la domiciliu își desfășoară activitatea în conformitate cu actele normative și legislative în vigoare.
4. Prestatorul dispune de un plan de activitate și unul de coordonare și monitorizare.
5. Conducătorul serviciului/coordonatorul monitorizează activitatea de îngrijiri medicale la domiciliu.
6. Coordonarea se efectuează în cadrul ședințelor organizate la necesitate, cu examinarea rezultatelor, problemelor întâmpinate, impactului îngrijirilor la domiciliu ș.a.

## **Capitolul IX**



## STRUCTURA ȘI MODUL DE ORGANIZARE A INSTITUȚIEI

### **Standardul 16.** Cadrul de organizare.

1. Prestatorul elaborează și aplică un Regulament propriu de organizare și funcționare a instituției, conform prevederilor legale în vigoare.
2. Prestatorul se asigură că personalul instituției cunoaște regulamentele și procedurile instituției.
3. Prestatorul asigură monitorizarea aplicării regulamentelor, procedurilor și regulilor de practică ale instituției și le actualizează în funcție de necesități.
4. Prestatorul asigură accesul beneficiarilor/reprezentanților lor legali la regulamentele și procedurile instituției, iar personalul acesteia are obligația de a explica beneficiarilor informațiile solicitate.
5. Politicile, procedurile și practicile sunt revizuite periodic în funcție de evoluția legislației, strategia națională, în vederea asigurării calității serviciilor prestate prin aplicarea celor mai bune practici existente.

### **Standardul 17.** Planificare și dezvoltare

1. Prestatorul elaborează Planul strategic de dezvoltare al instituției, care trebuie să includă:
  - 1) obiectivele;
  - 2) acțiunile practice, întreprinse pentru realizarea obiectivelor stabilite;
  - 3) termenii de realizare a acțiunilor;
  - 4) costurile aferente implementării;
  - 5) responsabilii pentru implementare;
  - 6) indicatorii de progres;
  - 7) procedurile de raportare și evaluare.
2. Prestatorul elaborează anual și asigură implementarea Planului de activitate al instituției respective.
3. Prestatorul elaborează planificarea activităților reieșind din sursele financiare disponibile.
4. Prestatorul administrează în mod eficient bunurile mobile și imobile de care dispune și are proceduri de înregistrare a mijloacelor fixe.
5. Prestatorul monitorizează și asigură realizarea Planului de activitate.

## Capitolul X

### RESURSELE UMANE ȘI INSTRUIREA

#### **Standardul 18.** Conducătorul instituției

1. Conducătorul este persoana responsabilă și abilitată cu dreptul de gestionare și conducere operativă a instituției.
2. Conducător al instituției poate fi persoana care are studii superioare, apt de muncă, conform certificatului medical, fără antecedente penale, cu capacități manageriale.
3. Conducătorul este desemnat în funcție de către fondator pe o perioadă de 5 ani și concediat din funcție conform prevederilor Codului Muncii.
4. Conducătorul instituției are următoarele atribuții:
  - 1) reprezintă interesele instituției, în relațiile cu persoanele terțe;
  - 2) asigură executarea actelor legislative și normative în vigoare;
  - 3) elaborează strategia de dezvoltare și planurile anuale de activitate a instituției și le prezintă fondatorului spre aprobare;
  - 4) elaborează organigrama și statele de personal ale instituției și le prezintă fondatorului spre aprobare;
  - 5) semnează contracte, eliberează procuri, deschide conturi în bănci, gestionează mijloacele financiare ale instituției;

- 6) încheie contracte individuale de muncă cu angajații instituției, conform actelor normative în vigoare;
- 7) poartă răspundere disciplinară, administrativă și penală pentru încălcarea prevederilor actelor legislative și normative în procesul gestionării activității economico-financiare și operative a instituției;
- 8) emite ordine și dispoziții, în limita competenței, obligatorii pentru toți salariații instituției.

**Standardul 19.** Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu implică resurse umane pentru asigurarea accesibilității, continuității și calității îngrijirilor medicale prestate.

1. Îngrijirile medicale la domiciliu necesită resurse suficiente, personal instruit și calificat, în scopul satisfacerii necesităților individuale ale beneficiarului și asigurarea continuității acestora.
2. În cadrul instituției activează personal administrativ - conducător al serviciului/coordonator, contabil și personal pentru îngrijire.
3. Personalul este angajat conform schemei de state a fiecărui serviciu pentru a asigura buna funcționare a instituției.
3. Angajatorul respectă toate procedurile de angajare și concediere, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.
4. Personalul instituției dispune de fișe de post, aprobate de conducătorul instituției, în care sunt prevăzute atribuțiile de funcție, drepturile și responsabilitățile. Fiecare angajat dispune de calificarea și competența necesară pentru îndeplinirea atribuțiilor conform fișei postului.
5. Activitatea prestatorului de îngrijiri medicale la domiciliu se bazează pe Regulamentul de organizare și funcționare a instituției.

**Standardul 20.** Instruirea este parte integrantă a îngrijirii medicale la domiciliu și este asigurată la un nivel corespunzător pentru asistenți medicali, voluntari, pacienți, membri ai familiilor, îngrijitori și comunitate.

1. Prestatorii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu necesită instruire continuă în domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu.
2. Instruirea în îngrijiri medicale la domiciliu include: conceptul de nursing contemporan, etica și deontologia, respectarea drepturilor beneficiarilor, comunicarea, managementul echipei interdisciplinare, cadrul normativ, îngrijirile specifice etc.
3. Personalul instituției de îngrijiri medicale la domiciliu participă la întruniri, seminare, evenimente științifice e.t.c.

## **Capitolul XI**

### **MANAGEMENTUL INFORMAȚIEI**

**Standardul 21.** Comunicarea internă și externă.

1. Conducătorul asigură informarea personalului cu privire la politicile, programele, strategiile și ultimele reglementări legislative în relație cu domeniul de activitate al instituției.
2. Activitatea instituției se bazează pe o comunicare eficientă atât între personal, cu membrii echipei interdisciplinare, cât și cu beneficiarii.
3. În activitatea sa prestatorul colaborează cu organisme internaționale în domeniu, administrația publică centrală și locală, în vederea dezvoltării și îmbunătățirii calității serviciilor medico-sociale.
4. Conducătorul asigură toate mijloacele necesare comunicării cu alți furnizori de servicii de sănătate, sociale, culturale, religioase etc. din comunitate.
5. Prestatorul promovează imaginea instituției în comunitate (pliante, publicații, pagină web etc., după caz și în limbile minorităților naționale).

**Standardul 22.** Etica.

1. Prestatorul deține și aplică principiile unui cod de etică, în vederea asigurării respectării demnității și drepturilor beneficiarului, conform normelor deontologice și legislației în vigoare.
2. Prestatorul asigură pentru personalul instituției un mediu de muncă sănătos și sigur, prevenind situații de abuz asupra personalului din partea beneficiarului, familiei sau reprezentantului său legal.

## Capitolul XII

### EVALUAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA PERFORMANȚELOR

**Standardul 23.** Evaluarea performanțelor îngrijirilor medicale la domiciliu se efectuează în conformitate cu actele normative în vigoare.

1. Fiecare instituție elaborează indicatori de performanță în baza cărora evaluează activitatea fiecărui salariat.
2. Prestatorul, ținând cont de datele evaluării satisfacției beneficiarului (*chestionar*), întreprinde măsuri de îmbunătățire a calității serviciilor prestate.
3. Respectarea și implementarea de către prestator a prevederilor prezentului Standard asigură prestarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu calitative.
4. În vederea îmbunătățirii performanțelor, prestatorul asigura instruirea continuă a personalului medical conform prevederilor cadrului normativ în domeniu.

## Capitolul XIII

### MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU

**Standardul 24.** Evaluarea și controlul.

1. Prestatorul asigură monitorizarea și evaluarea serviciilor acordate.
2. În urma evaluărilor efectuate, prestatorul elaborează rapoarte de activitate.
3. Raportul de activitate este public și accesibil tuturor celor interesați, inclusiv pe pagina web a instituției.

**Standardul 25.** Prestatorul prezintă rapoartele instituțiilor interesate în conformitate cu prevederile legale în vigoare. În cazul finanțării de către UE, organizații internaționale, misiuni religioase sau persoane private, prezintă rapoartele în modul și ordinea prevăzute în contractul de donație.

**Standardul 26.** Înregistrarea și arhivarea datelor.

1. Prestatorul asigură înregistrarea, păstrarea, utilizarea și arhivarea datelor privind beneficiarii, în regim de confidențialitate, conform prevederilor legislației în vigoare.
2. Prestatorul asigură accesul necondiționat al beneficiarului/reprezentanților legali la datele cu caracter personal.
3. Prestatorul asigură circuitul informațiilor și datelor cu caracter personal, conform prevederilor legislației în vigoare.
4. Documentația de evidență statistică a serviciilor acordate beneficiarului, aprobată prin ordinul Ministerului Sănătății, conține: evaluarea medicală, evidența intervențiilor medicale acordate la domiciliu, evidența medicației e.t.c.

## Capitolul XIV

### SURSELE DE FINANȚARE

**Standardul 27.** Finanțarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu se face din următoarele surse:

- 1) mijloacele bugetului de stat;

- 2) mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală și asigurărilor facultative de sănătate;
- 3) mijloacele fondurilor asigurării sociale;
- 4) mijloacele provenite de la sponsori și din fondurile de binefacere;
- 5) alte surse de venit permise de legislația în vigoare.

**Standardul 28.** Instituția își desfășoară activitatea în conformitate cu devizul de cheltuieli, aprobat de fondator și/sau după caz de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

## **Capitolul XV**

### **DISPOZIȚII FINALE**

**Standardul 29.** Aplicarea și respectarea prevederilor prezentului Standard revine instituțiilor medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, cu drept de prestare a îngrijirilor medicale la domiciliu.

1. Implementarea prevederilor prezentului Standard va fi monitorizată și evaluată de structurile abilitate conform legislației în vigoare.
2. 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.
3. Modificările și completările la prezentul Standard intră în vigoare din momentul aprobării lor de către Ministerul Sănătății.

## **CERINȚE MINIME FAȚĂ DE INSTITUȚIILE DE ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU**

Dotarea instituțiilor de îngrijiri medicale la domiciliu se efectuează în funcție de volumul de îngrijiri medicale acordate în conformitate cu normele minime de dotare:

1. Sediul cu minim două încăperi (administrativ, birou echipă).
2. Colaborare cu o farmacie.

### **Mobilier și echipament asociat:**

1. Masă de birou, scaune.
2. Calculator, imprimantă, fax, telefon.
3. Masă de calculator.
4. Dulap cu rafturi pentru documente.
5. Fișiere pentru păstrarea documentelor pacienților.
6. Dulap pentru arhivă.
7. Telefon.

### **Dispozitive medicale și consumabile**

1. Trusă medicală de urgență completată conform actelor normative în vigoare;
2. Termometru;
3. Tensiometru;
4. Fonendoscop;
5. Glucometru;
6. Teste pentru determinarea glicemiei;
7. Teste rapide de diagnostic;
8. Cronometru;
9. Termofor;
10. Spatule;
11. Foarfecă;
12. Vas gradat de 200 ml;
13. Tăviță renală;
14. Sonde gastrice sterile;
15. Clemă de pensare pentru sonda de stomă;
16. Pense hemostatice;
17. Irigator;
18. Stativ pentru irigator;
19. Pară de cauciuc;
20. Canulă rectală;
21. Canulă vaginală;
22. Pîlnie;
23. Ploscă;
24. Șervețele îmbibate cu alcool;
25. Bumbac;
26. Bețișoare cu tampon de vată;

27. Materiale de pansament (fașă de tifon sterilă, fașă de tifon nesterilă, bandaje sterile, pansament adeziv îmbibat cu medicamente);
28. Bandaj elastic;
29. Pastă adezivă de stomă;
30. Bandă adezivă;
31. Folie transparentă autoadezivă;
32. Emplastru;
33. Seringi jetabile (2 ml, 5 ml, 10 ml, 20 ml);
34. Talc;
35. Echipament de protecție;
36. Șorțuri;
37. Măști;
38. Mănuși de cauciuc nesterile;
39. Mănuși de cauciuc sterile;
40. Șervețele umede;
41. Săpun lichid;
42. Absorbante;
43. Scutice (pampers);
44. Saci de colectare a maselor fecale, urinei;
45. Recipiente pentru colectarea reziduurilor;
46. Accesorii (cărucior, cadru pentru deplasare, cîrjă).

**Lista medicamentelor  
pentru acordarea îngrijirilor medicale la domiciliu**  
(conform Denumirii Comune Internaționale)

1. Hydrogenii peroxydum (soluție 0,25%, 1%, 3%);
2. Kalii permanganas (soluție 0,1%, 0,5%);
3. Povidoni iodidum (soluție 7,5%, 10% pentru uz extern);
4. Iodum (soluție alcoolică pentru uz extern 1%, 5%);
5. Verde de briliant (soluție alcoolică pentru uz extern 1%, 2%);
6. Mentholum + Procainum + Benzocainum (soluție 70% pentru uz extern);
7. Nitrofuralum (soluție pentru uz extern 1:5000); \*
8. Ethacridinum lactat (soluție 0,1% pentru uz extern, unguent); \*
9. Glycerolum (soluție pentru uz extern, unguent, supozitoare);
10. Trypsinum/ chimotrypsinum (pulbere 10 mg);
11. Vaselinum;
12. Zinci Oxydum (unguent 10%, 40%);
13. Sulfonamidum (liniment 5%, unguent 10%, comprimate 300, 500 mg);
14. Chloramphenicolum (liniment 5%, 10%);
15. Xeroformium+Pix liquida (liniment balzamic);
16. Troxerutinum (gel 2%);
17. Indomethacinum (gel 5%, unguent 10%);
18. Diclofenacum (gel 1%, 5%, unguent 1%, supozitoare 25 mg, 50 mg, 100 mg);
19. Chloramphenicolum +Methyluracilum (unguent);
20. Dexamethazonum (unguent 0,1 %, 1%);
21. Actoveghin (unguent 5%); combinație
22. Solcoseryl (unguent 20g, gel 2 mg/1g); combinație
23. Viprosal (unguent); combinație
24. Natrii chloridum (soluție 0,9%);
25. Metamizolum natricum (soluție injectabilă 50 % -1ml), în caz de pansamente dureroase;
26. Diphenhydraminum (soluție injectabilă 1% -1ml), în caz de pansamente dureroase;
27. Picături cardiace.

**Notă:** Lista medicamentelor utilizate în îngrijiri medicale la domiciliu are caracter de recomandare și poate fi completată în dependență de necesitățile individuale și starea sănătății beneficiarului, în limita sumei aprobate.

\* Produse neînregistrate la moment în RM.

### **Lista intervențiilor medicale de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu**

1. Monitorizare a parametrilor fiziologici: temperatura corpului, respirație;
2. Monitorizare a parametrilor fiziologici: puls, tensiune arterială;
3. Monitorizare a parametrilor fiziologici: glicemie, diureză, scaun;
4. Administrare a medicamentelor per os, subcutan, intradermal, intramuscular; \*
5. Administrare a medicamentelor intravenos;\*
6. Administrare a medicamentelor intravezical, pe sonda vezicală;
7. Administrare a medicamentelor prin perfuzie endovenoasă; \*
8. Alimentare artificială pe sondă gastrică și instruire a beneficiarului;
9. Alimentare pasivă, inclusiv administrare a medicamentelor per os, pentru bolnavii cu tulburări de deglutiție;
10. Clismă cu scop terapeutic;
11. Spălătură vaginală;
12. Manevre terapeutice pentru evitarea escarelor de decubit: mobilizare, masaj, aplicații medicamentoase, utilizare a colacilor de cauciuc și a rulourilor;
13. Manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor pulmonare: schimbare a poziției, tapotaj, fizioterapie respiratorie;
14. Îngrijire a plăgilor simple;
15. Îngrijire a plăgilor infectate;
16. Îngrijire a escarelor multiple;
17. Îngrijire a stomelor;
18. Îngrijire a fistulelor;
19. Îngrijire a tubului de dren;
20. Îngrijire a canulei traheale și instruire a beneficiarului;
21. Aplicare de ploscă, bazinet, condom urinar, scutec absorbant;
22. Kinetoterapie și proceduri de fizioterapie. \*\*

\* În afara injecțiilor și perfuziilor cu produse de origine umană.

\*\*În funcție de dotarea prestatorului.

#### **Notă:**

În dependență de necesitățile de îngrijiri individuale ale pacientului, pot fi prestate și alte intervenții medicale.

În tarife sunt incluse și costurile materialelor sanitare utilizate pentru prestarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu.