



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

**ORDIN**  
mun. Chișinău

din 29.07 2013

nr. 855

**Cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu**

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, în scopul asigurării continuității tratamentului medicamentos efectuat, ameliorării stării de sănătate, menținerii autonomiei și reducerii gradului de dependență a persoanei, în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011,

**ORDON:**

1. Se aprobă Regulamentul cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu, conform anexei.
2. Directorilor Instituțiilor medico-sanitare publice Centre ale Medicilor de Familie și Centre de Sănătate, Spitale raionale și republicane, Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, Șefului Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți a organiza prestarea îngrijirilor medicale la domiciliu în conformitate cu prevederile Regulamentului aprobat.
3. Se abrogă Ordinul nr. 333 din 19 august 2008 „Cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu”.
4. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum personal.

**Ministru**

**Andrei USATÎ**

## **Regulamentul cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu**

### **Secțiunea 1**

#### **Dispoziții generale**

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, 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 lucrătorul 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;

*parțial 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 3**

#### **Organizarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu**

7. Îngrijirile medicale la domiciliu sînt acordate categoriilor de beneficiari, în funcție de gradul de dependență enumerați în 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 asociației obștești efectuează 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, ținînd cont de gradul de dependență a pacientului, conform specificărilor enumerate în pct. 6 din prezentul Regulament, acordînd 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. Acceptul acordării serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu se confirmă prin semnătură de către pacient sau de reprezentantul său legal.

13. La prestarea de îngrijiri medicale la domiciliu prestatorul completează Fișa de evaluare a beneficiarului și Fișa de evidență a intervențiilor medicale de bază pentru îngrijirile medicale la domiciliu, anexate la prezentul Regulament.

14. 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 Națională de Asigurări Medicale.

15. 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.

16. 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 consultația medicului.

17. 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.

18. Numarul 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 stabilit în contractul de prestare a acestora.

#### **Secțiunea 4**

##### **Obligațiile prestatorilor de îngrijiri medicale la domiciliu**

19. 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 dependența 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 său legal, lucrătorului 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 5**

### **Drepturile prestatorului de îngrijiri medicale la domiciliu**

20. 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 tematică relevantă în domeniul îngrijirilor medicale;

2) să solicite informația necesară de la instituțiile medico-sanitare și asistență socială pentru realizarea obligațiilor de funcție;

3) să colaboreze în parteneriat strâns cu administrația publică locală, structurile asistenței sociale, pentru atragerea în activități a lucrătorului social și pentru identificarea surselor financiare suplimentare necesare;

4) să implice în acordarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu persoane în baza 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.

## **Secțiunea 6**

### **Dispoziții finale**

21. 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.

**Fișa de evaluare a beneficiarului**  
(Anexă la fișa medicală de ambulator a pacientului (F-025/e))

Starea generală în dinamică: stabilă \_\_\_\_\_, instabilă \_\_\_\_\_  
Acuze: cefalee \_\_\_\_\_, amețeli \_\_\_\_\_, slăbiciune generală \_\_\_\_\_, dureri de cord \_\_\_\_\_, grețuri \_\_\_\_\_, vomă \_\_\_\_\_, dureri abdominale \_\_\_\_\_, insomnia \_\_\_\_\_, amorțeli \_\_\_\_\_,  
Pofta de mâncare: lipsește \_\_\_\_\_, total \_\_\_\_\_, parțial \_\_\_\_\_, este normală \_\_\_\_\_,  
Parametrii fiziologici: T/A \_\_\_\_\_, T/pulsativă \_\_\_\_\_, Ps \_\_\_\_\_, Rs \_\_\_\_\_, t \_\_\_\_\_,  
Obiectiv:  
Mucoasele și tegumentele: palide \_\_\_\_\_, pal-roze \_\_\_\_\_, uscate \_\_\_\_\_, umede \_\_\_\_\_,  
Escare: da \_\_\_\_\_, nu \_\_\_\_\_.  
Limba depuneri albicioase \_\_\_\_\_, normală \_\_\_\_\_,  
Ochii: lacrimație normală, sporită accentuată pe dreapta, pe stânga, sclerele congestionate, eliminări purulente;  
Nasul: eliminări apoase \_\_\_\_\_, purulente \_\_\_\_\_, congestie nazală \_\_\_\_\_.  
Mobilitatea articulațiilor: redusă \_\_\_\_\_, parțial \_\_\_\_\_, total \_\_\_\_\_, pe dreapta \_\_\_\_\_, stânga \_\_\_\_\_, normală \_\_\_\_\_.  
Scaunul: zilnic \_\_\_\_\_, constipație \_\_\_\_\_, consistență normală \_\_\_\_\_, semilichid \_\_\_\_\_, incontinență intestinală \_\_\_\_\_.  
Urina: norma \_\_\_\_\_, micțiuni frecvente \_\_\_\_\_, incontinență urinară \_\_\_\_\_ de zi \_\_\_\_\_, nocturnă \_\_\_\_\_  
Status localis: ulcer trofic solitar \_\_\_\_\_, multiplu \_\_\_\_\_, dreapta \_\_\_\_\_, stânga \_\_\_\_\_  
Eliminările: lipsesc \_\_\_\_\_, purulente \_\_\_\_\_, debut de cicatrizare \_\_\_\_\_ parțială \_\_\_\_\_, totală \_\_\_\_\_.  
Tegumentele membrelor: roz-vișiniu \_\_\_\_\_, edemate \_\_\_\_\_, congestionate \_\_\_\_\_, cruste \_\_\_\_\_, strălucesc \_\_\_\_\_, normale \_\_\_\_\_.  
Pansamentul: umed \_\_\_\_\_, uscat \_\_\_\_\_, îmbibat cu produs inflamator \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura beneficiarului \_\_\_\_\_

