

Către

Furnizorii de servicii medicale spitalicesti

Vă reamintim unele **prevederi** cuprinse în contractele de furnizare de servicii medicale spitalicesti și în Ordinul nr. 619/360 din 30 mai 2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a HG 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015 **în legătură cu serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu:**

I Anexa 31 din O.619/360/2014

Conform ART. 1

Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu **se acordă de către furnizorii de îngrijiri medicale la domiciliu, pe bază de recomandare** pentru îngrijiri medicale la domiciliu, ținând seama de starea de sănătate a asiguratului și de statusul de performanță ECOG al acestuia.

Recomandarea pentru efectuarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu se face de către medicii de specialitate din ambulatoriu, inclusiv medicii de familie și de către medicii de specialitate din spitale la externarea asiguraților, medici aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, conform modelului prezentat în anexa nr. 31 C la ordin (www.cnas.ro/casamm la secțiunea **Informatii pentru asigurați/ Cetateni - asigurați/ Ingrijiri la domiciliu**).

Casele de asigurări de sănătate **nu vor lua în calcul recomandările 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, în concordanță cu diagnosticul stabilit și în funcție de patologia asiguratului și statusul de performanță ECOG al acestuia.

În funcție de statusul de performanță ECOG, bolnavul poate fi:

a) incapabil să desfășoare activități casnice, este imobilizat în fotoliu sau pat peste 50% din timpul zilei, necesită sprijin pentru îngrijirea de bază (igienă și/sau alimentație și/sau mobilizare) - statusul de performanță **ECOG 3**;

b) complet imobilizat la pat, dependent total de altă persoană pentru îngrijirea de bază (igienă, alimentație, mobilizare) - statusul de performanță **ECOG 4**.

Recomandarea pentru îngrijiri medicale la domiciliu **se consemnează** de către medicul curant al pacientului **în biletul de externare**, la externarea acestuia, asupra necesității efectuării îngrijirilor medicale.

Conform ART. 2

Durata pentru care un asigurat poate beneficia de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu se stabilește de medicul care a făcut recomandarea, **cu obligativitatea precizării**

ritmicității/periodicității serviciilor, consemnate în formularul "Recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu", dar nu mai mult de 90 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni în mai multe etape (episoade de îngrijire). Un episod de îngrijire este de maxim 30 de zile de îngrijiri. Fiecare episod de îngrijire se recomandă utilizând un nou formular de recomandare.

Conform ART. 7

Recomandarea pentru îngrijiri medicale la domiciliu se eliberează în **3 exemplare**, din care **un exemplar rămâne la medic**, care se atașează la foaia de observație/fișa medicală, după caz. **Un exemplar, împreună cu cererea** de acordare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, se depune de către asigurat, de către unul dintre membrii familiei (părinte, soț/soție, fiu/fiică), de o persoană împuternicită legal în acest sens sau de reprezentantul legal al asiguratului la casa de asigurări de sănătate la care se află în evidență asiguratul. **Al treilea exemplar rămâne la asigurat**, urmând a fi **predat furnizorului** de îngrijiri medicale la domiciliu care îi va acorda serviciile respective, dacă cererea a fost aprobată, împreună cu decizia de acordare de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu.

Termenul de valabilitate a recomandării pentru îngrijiri medicale la domiciliu la domiciliu în vederea depunerii acesteia la casa de asigurări de sănătate este de **5 zile lucrătoare** de la data emiterii recomandării.

II Contractul de furnizare servicii medicale spitalicesti

Conform Art. 6, furnizorul de servicii medicale are următoarele obligații:

- g) **sa completeze corect si la zi formularele** utilizate in sistemul asigurarilor sociale de sanatate, respectiv pe cele privind evidentele obligatorii, pe cele cu regim special si pe cele tipizate;
- q) **sa asigure eliberarea actelor medicale** , in conditiile stabilite in HG 400/2014 si O. 619/360/2014
- u) **să asigure acordarea serviciilor medicale prevazute in pachetele de servicii medicale.**

Pentru buna derulare a relatiei contractuale va rugam sa respectati clauzele asumate prin semnarea contractelor.

Presedinte-Director general
Ec. Deghid Viorel



Director Relatii contractuale
Ec. Prodan Carmen

Sef serviciu
Ec. Stretea Camelia