

CURS NR. 5

1.3. CUM BENEFICIEZ DE ACESTE SERVICII?

- ▶ Asiguratii beneficiaza de ingrijiri medicale la domiciliu, respectiv, ingrijiri paliative la domiciliu in baza recomandarii medicale. Recomandarea medicala se elibereaza in trei exemplare, din care un exemplar ramane la medic. Un exemplar impreuna cu cererea de acordare de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu se depun de catre asigurat, de catre unul dintre membrii familiei (parinte, sot/sotie, fiu/fiica), de o persoana imputernicita de acesta sau de reprezentantul legal al acestuia la casa de asigurari de sanatate la care se afla in evidenta asiguratul. Al treilea exemplar ramane la asigurat, urmand a fi predat furnizorului de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu care ii va acorda serviciile respective, daca cererea a fost aprobata, impreuna cu decizia de acordare de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu.
- ▶ Termenul de valabilitate a recomandarii pentru ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu in vederea depunerii acesteia la casa de asigurari de sanatate este de 5 zile calendaristice de la data emiterii recomandarii.

- Pentru obtinerea deciziei de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu, asiguratul, unul din membrii familiei (parinte, sot/sotie, fiu/fiica), o persoana imputernicita de acesta sau reprezentantul legal al asiguratului depune o cerere la casa de asigurari de sanatate in evidentele careia se afla asiguratul, insotita de un document justificativ care atesta calitatea de asigurat, actul de identitate al asiguratului si al imputernicitului, dupa caz, (in copie), codul numeric personal - CNP, recomandarea pentru ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu, biletul de externare in copie, semnat si parafat de medic, cu stampila unitatii sanitare in care a fost internat pacientul, si declaratia pe proprie raspundere din care sa rezulte ca afectiunea nu a aparut in urma unei boli profesionale, a unui accident de munca sau sportiv.
 - Cerere pentru acordarea serviciilor de ingrijire la domiciliu
 - Declaratie boli profesionale
 - Declaratie pe proprie raspundere a imputernicitului

- Pentru copiii in varsta de pana la 14 ani se ataseaza recomandarea medicala cu specificarea domiciliului copilului si certificatul de nastere (in copie) cu codul numeric personal - CNP. Copiile se vizeaza de casa de asigurari de sanatate pe baza originalelor.
- Casa de asigurari de sanatate analizeaza cererea si recomandarea primita, intr-un interval de 3 zile lucratoare de la data depunerii, iar cererea este aprobata in limita sumei prevazute pentru aceasta destinatie. La analiza cererilor si recomandarilor primite, casa de asigurari de sanatate va lua in considerare statusul de performanta ECOG al asiguratului si numarul de zile de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu de care a beneficiat asiguratul in anul respectiv, astfel incat sa nu depaseasca numarul de zile prevazut de lege.
- Respingerea cererii de catre casa de asigurari de sanatate se face in scris si motivat, cu indicarea temeiului legal.

- In cazul acceptarii, cererea este supusa aprobarii si, respectiv, emiterii deciziei de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu, in limita sumei prevazute cu aceasta destinatie. Decizia se expediaza prin posta sau se preda direct asiguratului, unuia dintre membrii familiei (parinte, sot/sotie, fiu/fiica), persoanei imputernicite de acesta sau reprezentantului legal al asiguratului, in maximum 24 de ore de la data emiterii acesteia.
- Asiguratul, unul dintre membrii familiei (parinte, sot/sotie, fiu/fiica), o persoana imputernicita de acesta sau reprezentantul legal, pe baza deciziei de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu emise de casa de asigurari de sanatate se adreseaza unui furnizor de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu aflat in relatii contractuale cu casa de asigurari de sanatate si care este inclus in lista de furnizori, inscrisa pe versoul deciziei.
- Casa de asigurari de sanatate elibereaza decizii pentru ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative care nu se suprapun ca perioada de timp in care sunt acordate de catre furnizor/furnizori aceste servicii.

- Furnizorul de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu completează pentru fiecare asigurat cărui îi acordă servicii o fișă de îngrijire care conține datele de identitate ale acestuia, tipul serviciilor de îngrijiri medicale/îngrijiri paliative acordate, data și ora la care acestea au fost efectuate, durata, semnatura asiguratului, a unuia dintre membrii familiei (părinte, soț/sotie, fiu/fiică), a persoanei împuternicite de acesta sau a reprezentantului legal al acestuia, care confirmă efectuarea acestor servicii, semnatura persoanei care a furnizat serviciul medical, precum și evoluția stării de sănătate.
- Pentru încadrarea în fondul aprobat pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu și asigurarea accesului asiguraților la aceste servicii, casele de asigurări de sănătate vor analiza lunar numărul de cereri, respectiv numărul de decizii privind aprobarea acordării serviciilor emise în luna anterioară, alături de, după caz, liste de prioritate pentru asigurați.

- Criteriile de prioritate, precum si cele pentru solutionarea listelor de prioritate tin cont de data inregistrarii cererilor la casa de asigurari de sanatate, de tipul si stadiul afectiunii pentru care a fost efectuata recomandarea si de nivelul de dependenta al bolnavului, se stabilesc de catre serviciul medical al casei de asigurari de sanatate, cu avizul Consiliului de administratie, se aproba prin decizie de catre presedintele-director general si se publica pe pagina web a acesteia.
- Termenul de valabilitate al deciziei pentru aprobarea acordarii de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu in vederea depunerii acesteia la furnizorul de ingrijiri medicale la domiciliu/ingrijiri paliative la domiciliu este de 10 zile lucratoare de la data emiterii acesteia de catre casele de asigurari de sanatate.
- In situatia in care, un asigurat beneficiaza atat de ingrijiri medicale la domiciliu cat si de ingrijiri paliative la domiciliu, numarul total de zile de ingrijire nu poate fi mai mare de 90 de zile in ultimele 11 luni.

Furnizorii de îngrijiri la domiciliu asigură servicii de îngrijire medicală, servicii socio-medicale: realizarea igienei corporale, ajutor la îmbrăcare/dezbrăcare, hranire și hidratare, transfer și mobilizare, deplasarea în interior, comunicare, ajutor la cumpărături, plata facturilor, ajutor în alimentație etc.

Persoanele interesate pot beneficia de îngrijiri la domiciliu, medicale sau sociale astfel:

- Gratuit – dacă sunt asigurați
- Cu plata serviciilor.