

A. PACHET DE SERVICII DE BAZĂ PENTRU ÎNGRIJIRI PALIATIVE LA DOMICILIU

Nr. crt	Serviciul de îngrijire paliativă la domiciliu
1	Consultație, care poate cuprinde: Evaluare holistică și examen clinic pe aparate, Stabilirea diagnosticului paliativ de etapă, Susținerea pacientului și familiei pentru luarea deciziilor terapeutice și de îngrijire, Prescrierea medicației, Consilierea psiho - emoțională de bază a pacientului și familiei, - se efectuează numai de către medic
2.	Aplicarea de algoritmi/protocoale specifice de comunicare - se efectuează de oricare membru al echipei interdisciplinare
3.	Elaborarea planului interdisciplinar de tratament și îngrijire - se efectuează de oricare membru al echipei interdisciplinare
4.	Aplicarea scalelor specifice (ex: SAV, BPI modificat, ESAS modificat, MMSE, instrumente standardizate de evaluare a anxietății, depresiei, delirului etc.) - se efectuează de oricare membru al echipei interdisciplinare
5.	Evaluarea statusului funcțional și a capacității de autoîngrijire pe baza scalelor specifice (ex: PPS, KARNOFSKY, ECOG, Barthel) - se efectuează de oricare membru al echipei interdisciplinare
6.	Activități de suport: Recomandarea de investigații clinice și paraclinice sau pentru internare, concediu medical, certificat medical constatator al decesului, eliberarea de prescripții pentru medicamente cu și fără contribuție personală utilizate pentru controlul simptomelor și de prescripții pentru substanțe și preparate stupefiante și psihotrope utilizate în terapia durerii - se efectuează numai de către medic
7.	Aplicarea și monitorizarea tratamentului farmacologic pentru managementul simptomelor (fatigabilitate, dispnee, anorexie, greață, vărsături, constipație, insomnie, delir, anxietate, depresie etc.) și/sau a durerii somatice/viscerale/ neuropatice - se efectuează de către medic sau asistentul medical
8.	Efectuarea de manevre diagnostice și terapeutice (montare sondă urinară, paracenteză evacuatorie, debridarea escarelor, limfedem) - se efectuează de către medic sau asistent medical, cu excepția serviciului de paracenteză și debridarea escarelor care se efectuează numai de către medic
9.	Recoltarea de produse biologice și patologice - se efectuează de către medic sau asistentul medical
10.	Monitorizarea pacientului pentru eficiența intervențiilor, Educarea pacientului și familiei pentru aplicarea planului de îngrijire - se efectuează de către toți membrii echipei interdisciplinare
11.	Educarea și informarea pacientului pentru auto-îngrijire - se efectuează de către toți membrii echipei interdisciplinare
12.	Îngrijire terminală - se efectuează de către medic, asistentul medical sau psiholog
13.	Monitorizarea pacientului (funcții vitale, vegetative), Îngrijirea escarelor/stomelor/tumorilor exulcerate/pansamente - se efectuează de către medic sau asistentul medical
14.	Montare dispozitiv subcutanat de administrare a medicației - se efectuează de către medic sau asistentul medical

15.	Mobilizarea pacientului pentru profilaxia escarelor și menținerea autonomiei funcționale pacientului - se efectuează de medic, asistentul medical sau fizioterapeut
16.	Aplicarea de metode nefarmacologice de tratament al simptomelor - se efectuează de oricare membru al echipei interdisciplinare
17.	Evaluare psihologică specializată - se efectuează de către psiholog
18.	Consiliere psihologică specializată a pacientului și familiei - se efectuează de către psiholog
19.	Psihoterapie individuală - se efectuează de către psiholog
20.	Elaborarea planului de kinetoterapie cu reevaluare funcțională periodică a pacientului - se efectuează de către fizioterapeut
21.	Kinetoterapie pediatrică (metoda Bobath, metoda Kabath, ADL) - se efectuează de către fizioterapeut
22.	Kinetoterapie respiratorie (managementul secrețiilor: tapotaj, gimnastică respiratorie, posturare) - se efectuează de către fizioterapeut
23.	Kinetoterapie profilactică - se efectuează de către fizioterapeut
24.	Aplicare benzi kinesiologice - se efectuează de către fizioterapeut
25.	Kinetoterapie în boli oncologice și boli asociate (exerciții, tehnici, manevre specifice, posturări) - se efectuează de către fizioterapeut

Durata pentru care un asigurat poate beneficia de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu se stabilește de medicul care a făcut recomandarea, dar nu mai mult de 90 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni în mai multe etape (episoade de îngrijire), respectiv 180 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni pentru pacienții cu vârsta sub 18 ani și pentru pacienții cu afecțiune oncologică. Un episod de îngrijire este de maximum 30 de zile de îngrijiri. Fiecare episod de îngrijire se recomandă utilizând un nou formular de recomandare. În cazul în care, conform nevoilor identificate de echipa multidisciplinară și consemnate în planul de îngrijiri paliative la domiciliu, îngrijirile nu sunt acordate în zile consecutive, la calcularea celor 90 de zile/180 de zile, după caz, în ultimele 11 luni se iau în calcul numai zilele în care s-au acordat îngrijirile.

Un asigurat poate beneficia de 90 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu și de 90 de zile de îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni, cu excepția pacienților cu vârsta sub 18 ani și a pacienților cu afecțiune oncologică care pot beneficia de 300 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni.

ACCESUL ASIGURAȚILOR LA SERVICII ACORDATE ÎN CADRUL PLANULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE ȘI COMBATARE A CANCERULUI:

Asigurații/reprezentantul asiguratului se prezintă/transmit la casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială solicită să primească serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu, recomandarea pentru îngrijiri paliative la domiciliu, care are bifată căsuța “DA” la rubrica “6. Pacient diagnosticat cu afecțiune oncologică”, pentru îngrijiri acordate persoanelor diagnosticate cu afecțiune oncologică, specifice afecțiunii oncologice în aplicarea Planului național

de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin Legea nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare.