**A.11.3**

**Metodologie pentru informarea populației**

**cu privire la serviciile**

**de îngrijiri paliative**

**și**

**îngrijiri la domiciliu**

*Proiect: PAL-PLAN –”Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu”* ***cod proiect SIPOCA/SMIS: 733/129439***

Activitatea A.11. Dezvoltarea cadrului privind creşterea calităţii serviciilor de sănătate şi a siguranţei pacientului

Subactivitatea A11.3 Elaborarea metodologiei pentru informarea populației cu privire la serviciile de IP si ID

***Iulie 2023***

CUPRINS:

1. Listă abrevieri
2. Introducere
3. Scopul metodologiei pentru informarea populației cu privire la serviciilor de îngrijiri paliative și îngrijiri la domiciliu
4. Cadrul legislativ servicii de îngrijire la domiciliu/furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu
5. Furnizorii de servicii IP și ID
6. Acreditare, autorizare, licențiere servicii
7. Etapele necesare pentru accesarea serviciilor IP și ID
8. **Lista de abrevieri**

MS Ministerul Sănătății

MMSS Ministerul Muncii și Solidarității Sociale

CNAS Casa Națională de Asigurări de Sănătate

ANMCS Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănatate

DSP Direcția de Sănătate Publică

SPAS Serviciul Public de asistență Socială

ID Îngrijiri la Domiciliu

IP Îngrijiri paliative la domiciliu

OMS Organizația Mondială a Sănătății

1. **Introducere**

Ministerul Sănătății în parteneriat cu Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate şi Fundația Hospice Casa Speranței derulează în perioada 2020-2023 proiectul ”Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu” (PAL-PLAN).

**Scopul proiectului este de a produce studii, metodologii, instrumente de lucru, programe educaționale, proiecte pilot pentru creșterea capacității instituționale la nivel central, județean și local de a planifica, implementa si monitoriza servicii de calitate de îngrijiri paliative în unități cu paturi și ambulatorii precum și în vederea creșterii calității serviciilor de îngrijiri la domiciliu, inclusiv îngrijiri paliative la domiciliu.**

**Obiectivul general al Proiectului** vizează crearea și introducere a unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri paliative (IP) și de îngrijiri generale la domiciliu (ID), în sensul îngrijirilor medicale și serviciilor de îngrijire personală (activități de bază ale vieții zilnice și activități instrumentale ale vieții zilnice), pentru asigurarea asistenței persoanelor suferind de boli cronice progresive sau incurabile și a celor cu grad ridicat de dependență.

**Obiectivele specifice** ale Proiectului se referă la:

1. Dezvoltarea capacității autorităților publice centrale de a elabora politici publice bazate pe dovezi în vederea creșterii accesului la servicii de calitate.
2. Dezvoltarea coordonată la nivel național și integrarea Îngrijiri paliative și Îngrijiri la Domiciliu în sistemul de sănătate. În acest sens, Proiectul propune integrarea serviciilor de Îngrijiri paliative și Îngrijiri la Domiciliu în sistemul național de sănătate și susține crearea premiselor pentru ca Îngrijirile paliative și Îngrijirile la Domiciliu să devină o alternativă pentru degrevarea spitalelor specializate în tratarea afecțiunilor acute, cu potențial de extindere la nivel național.
3. Armonizarea și simplificarea reglementărilor legislative privind îngrijirile paliative și îngrijirile la domiciliu pentru creșterea accesului la servicii de calitate.

**Metodologia pentru informarea populației cu privire la serviciile de îngrijiri palliative și îngrijiri la domiciliu a fost planificată a fi elaborată în** subactivitatea A11.3 Elaborarea metodologiei pentru informarea populației cu privire la serviciile de IP si ID din activitatea A.11.3 Dezvoltarea cadrului privind creşterea calităţii serviciilor de sănătate şi a siguranţei pacientului din cadrul proiectului: PAL-PLAN –”Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor palliative și îngrijirilor la domiciliu” cod proiect SIPOCA/SMIS: 733/129439.

1. Scopul metodologiei pentru informarea populației cu privire la serviciilor de îngrijiri paliative și îngrijiri la domiciliu

1. Informarea populației în legătură cu serviciile accesibile în fiecare județ.
2. Familiarizarea populației cu avantajele beneficierii de servicii specializate pentru îmbunătățirea calității vietii, dincolo de fazele curative ale bolii.
   1. **Instrumente de lucru utilizate în cadrul metodologiei**

Se va realiza o hartă interactivă a serviciilor, la secțiunile dedicate informării pacienților.

De asemenea, harta interactivă va fi pusă la dispozitia asociațiilor de pacienți și asociațiilor profesionale medicale, Colegiulului Medicilor și Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, spre mediatizare pe site-urile proprii.

Informațiile din harta interactivă pentru pacienți vor face posibilă identificarea de către

beneficiari a serviciilor existente în zona lor, a nivelului de conformare cu standardele de

acreditare ale ANMCS, precum si a conditiilor de accesare a serviciilor, prin link către pagina

web a furnizorilor.

Furnizorii de îngrijiri paliative în toate mediile și de îngrijiri la domiciliu vor avea pagina proprie

de informare a beneficiarilor, cu specificarea nivelului de conformare la standarde prin

acreditarea ANMCS, a serviciilor contractate cu casele de asigurări de sănătate, a condițiilor de accesare a serviciilor (în regim de gratuitate, cu plată sau co-plata) și cu detalierea serviciilor asigurate.

1. Cadrul legislativservicii de îngrijire la domiciliu/furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu

**DOMENIUL SOCIAL**

• [**Legea nr.292/2011**](https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2019/20190205-Legea292din2011-a2017.pdf)privind asistența socială, republicată cu modificările și completările ulterioare

<https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/4849>

• [**Legea nr. 197/2012**](https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/Legea197_2012_a2019_22062022.pdf) privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare

<https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/Legea197_2012_a2019_22062022.pdf>

• [**H.G. nr. 476/2019**](https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/DGAS/Acreditare/20190723-HG_476_2019.pdf) pentru modificarea şi completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calităţii în domeniul serviciilor sociale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 118/2014, şi a Hotărârii Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum şi a regulamentelor-cadru de organizare şi funcţionare a serviciilor sociale

<https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/DGAS/Acreditare/20190723-HG_476_2019.pdf>

• [**H.G. nr. 118/2014**](https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2019/20190827-HG_118_2014_actualizata_2019.pdf) pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, anexele 1-30,

<https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2019/20190827-HG_118_2014_actualizata_2019.pdf>

• [**H.G. nr. 867/2015**](https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Servicii_sociale/HG_867_2015.pdf) pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare

<https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Servicii_sociale/HG_867_2015.pdf>

• [**Ordinul MMFPSPV nr. 424/2014**](https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2018/12032018_Ordin_424_din_2014.pdf) privind aprobarea criteriilor specifice care stau la baza acreditării furnizorilor de servicii sociale

<https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2018/12032018_Ordin_424_din_2014.pdf>

[**Ordinul MMSS nr. 2143/2022**](https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/6831)  privind modificarea şi completarea Ordinului ministrului muncii şi justiţiei sociale nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecţie a copilului şi altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum şi a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat şi cantinele sociale ( anexa nr.2)

<https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/6831>

[**Ordinul MMJS nr.82/2019**](https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/54-familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/5504-ordinul-nr-82-2019?highlight=WyJvcmRpbnVsIiwibnIuODIiLDIwMTksIm9yZGludWwgbnIuODIiLCJvcmRpbnVsIG5yLjgyIDIwMTkiLCJuci44MiAyMDE5Il0=) privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilităţi (anexa nr.4)

<https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/54-familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/5504-ordinul-nr-82-2019>

**DOMENIUL MEDICAL**

ORDIN nr. 2.520/2022 pentru aprobarea Normelor de funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/258739>

ORDIN nr. 253 din 23 februarie 2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative, cu modificările și completările ulterioare

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/198281>

**Evaluare și acreditare unități medicale**

ORDIN nr. 446 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii şi metodologiei de evaluare şi acreditare a spitalelor

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/188615>

ORDIN nr. 220 din 11 august 2022 pentru modificarea Instrucțiunilor privind desfășurarea etapei de acreditare a unităților sanitare cu paturi, aprobate prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 148/2020

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/258478>

ORDIN nr. 146 din 21 iunie 2022 pentru modificarea Instrucțiunilor privind desfășurarea etapei de evaluare a unităților sanitare cu paturi, aprobate prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 147/2020

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/256975>

ORDIN nr. 142 din 15 iunie 2022 pentru modificarea Instrucțiunilor privind desfășurarea etapei de pregătire a evaluării unităților sanitare cu paturi, aprobate prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 185/2020

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/256702>

ORDIN nr. 136 din 7 iunie 2022 pentru modificarea și completarea Metodologiei privind stabilirea structurii comisiilor de evaluare în vederea acreditării unităților sanitare cu paturi, pentru al II-lea ciclu de acreditare, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 249/2017

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/256539>

ORDIN nr. 116 din 17 mai 2022 pentru modificarea Instrucțiunilor privind desfășurarea etapei de evaluare a unităților sanitare cu paturi, aprobate prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 147/2020

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/255567>

ORDIN nr. 353 din 9 octombrie 2019 privind aprobarea standardelor Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/219059>

ORDIN nr. 358 din 24 octombrie 2019 privind aprobarea Metodologiei de evaluare și acreditare a unităților sanitare din ambulatoriu

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/219535>

ORDIN nr. 53 din 19 februarie 2020 privind aprobarea documentelor necesare înscrierii unităților sanitare din ambulatoriu în procesul de acreditare

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/223371>

ORDIN nr. 187 din 29 mai 2020 pentru modificarea Metodologiei de evaluare și acreditare a unităților sanitare din ambulatoriu, aprobată prin Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 358/2019

<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/226556>

1. **Furnizorii de servicii IP și ID**

**Categorii de entități furnizoare de servicii medicale și categorii de entități furnizoare de servicii sociale de îngrijiri la domiciliu**

**Îngrijirile medicale la domiciliu, și îngrijirile sociale la domiciliu pot fi acordate de către entități publice sau private**

În domeniul social pot fi furnizori de îngrijiri la domiciliu persoanele fizice sau juridice, de drept pubic sau privat

Legea 292/2011 privind asistența socială, republicată cu completările și modificările ulterioare

**Furnizori publici de servicii sociale** pot fi:

a) structurile specializate din cadrul/subordinea autorităților administrației publice locale și autoritățile executive din unitățile administrativ-teritoriale organizate la nivel de comună, oraș, municipiu și sectoare ale municipiului București;

b) autoritățile administrației publice centrale ori alte instituții aflate în subordinea sau coordonarea acestora care au stabilite prin lege atribuții privind acordarea de servicii sociale pentru anumite categorii de beneficiari;

c) unitățile sanitare, unitățile de învățământ și alte instituții publice care dezvoltă, la nivel comunitar, servicii sociale integrate.

**Furnizori privați de servicii sociale** pot fi :

a) organizațiile neguvernamentale, respectiv asociațiile și fundațiile;

b) cultele recunoscute de lege;

c) persoanele fizice autorizate în condițiile legii;

d) filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;

e) operatorii economici cu scop lucrativ, pentru toate categoriile de servicii sociale organizate în condițiile legii, cu excepția celor prevăzute la art. 73 alin. (2) lit. a) și c), la art. 77 și 78, precum și a celor prevăzute la art. 83.

1. **Acreditare, autorizare, licențiere servicii**

**6.1 Acreditare furnizori servicii sociale**

Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale

**Furnizorii pot acorda servicii sociale numai dacă deţin certificat de acreditare.**

Furnizorii respectă următoarele criterii:

* Persoane fizice sau juridice, de drept public ori privat, prevăzute la art. 37 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011;
* sunt înființați în condițiile legii;
* au atribuții stabilite de lege pentru înființarea, acordarea și finanțarea serviciilor sociale sau au prevăzute în actul de înființare/statut activități privind serviciile sociale;
* durata de funcționare a furnizorului, conform actului de înființare, permite dezvoltarea serviciilor sociale pe care intenționează să le înființeze;
* au capacitate managerială pentru înființarea și furnizarea de servicii sociale;
* serviciile sociale acordate de furnizori sunt definite la art. 27 din Legea nr. 292/2011 și sunt organizate în condițiile legii.

În cazul furnizorilor care, la data depunerii cererii de acreditare, nu au înființate servicii sociale, pe lângă criteriile de mai sus, aceștia trebuie să se angajeze ca, în termen de maximum 3 ani de la data eliberării certificatului de acreditare, să înființeze și să acorde servicii sociale în condițiile legii.

Documentele justificative necesare diferă în funcţie de statutul de persoană juridică de drept public sau privat al furnizorului, precum şi de experienţa managerială a acestuia în domeniul serviciilor sociale.

În cazul furnizorilor publici, documentul justificativ este actul de înfiinţare al acestora.

În cazul furnizorilor privaţi, documentele justificative sunt următoarele:

* pentru organizaţii neguvernamentale: certificat de înscriere în Registrul asociaţiilor şi fundaţiilor, statutul asociaţiei/fundaţiei;
* pentru filiale sau sucursale ale asociaţiilor şi fundaţiilor internaţionale recunoscute în conformitate cu legislaţia în vigoare: certificatul de înscriere în registrul persoanelor juridice străine fără scop patrimonial, statutul filialei/sucursalei;
* pentru cultele recunoscute de lege: actul normativ de recunoaştere a cultului, documentul de înfiinţare a unităţii de cult;
* pentru persoane fizice autorizate în condiţiile legii: certificatul de înregistrare şi certificatul constatator eliberate de Oficiul Naţional al Registrului Comerţului;
* pentru operatorii economici, în condiţii speciale prevăzute de lege: certificatul de înregistrare şi certificatul constatator eliberate de Oficiul Naţional al Registrului Comerţului, actul de înfiinţare sau actul constitutiv al operatorului economic.

**6.2 Licențierea serviciilor sociale**

Serviciile sociale pot funcționa pe teritoriul României numai dacă dețin licență de funcționare.

Licențierea serviciilor sociale se realizează la cererea furnizorului, pentru fiecare serviciu social în parte.

Licențierea serviciilor sociale se realizează în două etape:

- prin verificarea de către compartimentul de acreditare a documentelor justificative şi a fişei de autoevaluare completată, precum şi a datelor şi informaţiilor din cererea de acreditare a serviciului social, în baza cărora se eliberează licenţa provizorie. Prin **licenţa provizorie** se autorizează funcţionarea serviciului social pe o perioadă de 1 an.

- prin **verificarea în teren** de către inspectorii sociali a îndeplinirii standardelor minime, în baza cărora se eliberează **licenţa de funcţionare**.

Inspectorii sociali au în vedere constatarea condiţiilor legale de funcţionare şi a conformităţii datelor prezentate în documentele justificative şi în fişa de autoevaluare cu realitatea din teren.

Prin licenţa de funcţionare se autorizează serviciul social să funcţioneze pe o perioadă de **5 ani**

Furnizorul are obligația de a solicita licențierea inițială ori eliberarea unei noi licențe de funcționare a serviciului social cu cel puțin 60 de zile înainte de darea în funcțiune a serviciului social sau, după caz, de la expirarea licenței de funcționare.

Cererea de licenţiere a serviciului cuprinde, în principal, date şi informaţii despre:

* serviciul social;
* furnizorul serviciului social;
* beneficiarii serviciului social şi situaţiile de dificultate în care aceştia se află;
* principalele activităţi desfăşurate;
* clădirea/spaţiul în care funcţionează serviciul social;
* resursele umane;
* sursele de finanţare;
* documentele justificative solicitate.

Documentele justificative solicitate sunt următoarele:

* documentul care atestă dreptul de administrare, de concesiune sau de folosinţă asupra spaţiului în care funcţionează serviciul social, cum ar fi: extras de carte funciară pentru informare, contract de comodat, de închiriere, de concesiune, de administrare, de schimb etc.;
* actul/documentul legal privind decizia de înfiinţare a serviciului, după caz;
* regulamentul de organizare şi funcţionare al serviciului social, elaborat cu respectarea modelului-cadru aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 867/2015, cu modificările şi completările ulterioare;
* fotografii ale spaţiilor aferente desfăşurării serviciilor sociale, la data solicitării acreditării;
* CV-ul unei persoane cu calificare în domeniul asistenţei sociale sau în managementul serviciilor sociale;
* o copie de pe contractul de muncă sau contractul de prestări servicii încheiat cu persoana prevăzută la lit. e);
* g) angajamentul furnizorului de a notifica Ministerul Muncii şi Justiţiei Sociale, asupra oricăror modificări referitoare la serviciul social pentru care a obţinut licenţa de funcţionare intervenite după acordarea acesteia

Monitorizarea şi controlul calităţii în domeniul serviciilor sociale se realizează de inspectorii sociali, din cadrul Agențiilor teritoriale subordonate Agenţiei Naţionale pentru Plăţi şi Inspecţie Socială

Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a serviciului social furnizat la domiciliu se regăsește în (Anexa 3) Hotărârea de Guvern nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale

Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a serviciului social furnizat la domiciliu menționează că structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care funcționează în cadrul centrului se aprobă, după caz, prin:

* hotărâre a autorității administrației publice locale prin care s-a aprobat înființarea centrului în cadrul/subordinea/coordonarea DGASPC/SPAS;
* prin hotărâre a organelor de conducere ale furnizorilor privați de servicii sociale.

Încadrarea personalului se realizează în funcție de nevoile persoanelor beneficiare, cu respectarea numărului maxim de posturi prevăzut în statul de funcții aprobat.

**Beneficiarii serviciului pot fi**: persoane dependente care, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi.

Potrivit prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, ajutorul acordat pentru îndeplinirea activităților uzuale ale vieții zilnice privește **două categorii de activități:**

**a) activități de bază ale vieții zilnice**, în principal: asigurarea igienei corporale, îmbrăcare și dezbrăcare, hrănire și hidratare, asigurarea igienei eliminărilor, transfer și mobilizare, deplasare în interior, comunicare;

**b) activități instrumentale ale vieții zilnice**, în principal: prepararea hranei, efectuarea de cumpărături, activități de menaj și spălătorie, facilitarea deplasării în exterior și însoțire, activități de administrare și gestionare a bunurilor, acompaniere și socializare.

Potrivit prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, actualizată, Licenţierea serviciilor sociale se realizează la cererea furnizorului, pentru fiecare serviciu social în parte.

În situaţia în care furnizorul are organizat acelaşi tip de serviciu social în locaţii distincte, licenţierea se realizează separat pentru fiecare locaţie.

Perioada de acordare a licenţei de funcţionare provizorii se include în perioada de acordare a licenţei de funcţionare a serviciului social respectiv.

Înscrierea serviciilor sociale licenţiate în Registrul electronic unic al serviciilor sociale se realizează la data eliberării licenţei de funcţionare provizorii şi se completează cu datele privind acordarea licenţei de funcţionare.

În termen de 30 de zile de la închiderea sau desfiinţarea, prin decizia furnizorului, a unui serviciu social licenţiat, acesta are obligaţia de a notifica Ministerul Muncii şi Solidarității Sociale, în vederea emiterii deciziei de încetare a valabilităţii licenţei de funcţionare şi radierii serviciului social respectiv din Registrul electronic unic al serviciilor sociale.

**6.2.1 Relicențierea serviciilor sociale**

Obţinerea unei noi licenţe pentru serviciile sociale cărora le expiră licenţa de funcţionare presupune:

* + evaluarea serviciului social, în baza documentelor justificative depuse de furnizor şi a raportului de evaluare în teren, realizat în cadrul procesului de monitorizare a respectării standardelor minime;
  + eliberarea licenţei de funcţionare, numai dacă raportul de evaluare în teren confirmă îndeplinirea în totalitate a standardelor minime, precum şi conformitatea datelor prezentate în documentele justificative şi în fişa de autoevaluare cu realitatea din teren;

neîndeplinirea standardelor minime, iar acestea nu sunt remediate în termenele stabilite, măsura propusă poate fi suspendarea funcţionării serviciului social sau, după caz, retragerea licenţei de funcţionare, urmată de radierea serviciului din Registrul electronic unic al serviciilor sociale.

**6.2.2 Evaluarea, monitorizarea şi controlul calităţii în domeniul serviciilor sociale**

În cadrul procesului de asigurare a calităţii în domeniul serviciilor sociale, inspectorii sociali au următoarele atribuţii:

* + verificarea sistematică, în baza unor proceduri clare şi transparente de evaluare, monitorizare şi control, a respectării criteriilor şi a standardelor minime care au stat la baza acreditării furnizorilor şi a licenţierii serviciilor sociale, precum şi a indicatorilor aferenţi nivelurilor de calitate;
  + realizarea propunerilor de retragere a acreditării, precum şi a celor de suspendare sau retragere a licenţierii şi aplicarea sancţiunilor prevăzute de lege;
  + efectuarea de inspecţii tematice în cadrul procesului de monitorizare a asigurării calităţii în domeniul serviciilor sociale.

Principalele activităţi derulate de inspectorii sociali pentru îndeplinirea atribuţiilor prevăzute anterior sunt următoarele:

* + planificarea anuală a misiunilor de control şi monitorizare, în conformitate cu termenele prevăzute de prezenta lege;
  + efectuarea, în termenele stabilite, a acţiunilor de monitorizare şi control, precum şi a celor de evaluare privind respectarea condiţiilor de acreditare, de licenţiere şi de încadrare în clase de calitate;
  + elaborarea rapoartelor de evaluare, monitorizare şi control, precum şi a procesului-verbal de control, după caz;
  + dispunerea măsurilor de remediere a neregulilor constatate, cu termene şi responsabilităţi precise;
  + aplicarea sancţiunilor prevăzute de lege, în caz de nerespectare a prevederilor legale în domeniu;
  + propunerea retragerii acreditării, a suspendării sau retragerii licenţierii/licenţierii provizorii, a revizuirii încadrării în clasele de calitate;
  + aplicarea măsurilor stabilite prin decizia de retragere a acreditării sau a celei de suspendare ori de retragere a licenţierii;
  + solicitarea verificării de către instituţiile cu atribuţii de control din domeniul sănătăţii publice, al apărării împotriva incendiilor, al sănătăţii şi securităţii în muncă sau, după caz, de către alte autorităţi publice cu atribuţii de control, în funcţie dedomeniul de competenţă, în situaţia existenţei unor suspiciuni de nerespectare a legii, potrivit competenţelor lor legale şi comunicării exprese a rezultatului verificării efectuate de către aceste instituţii sau autorităţi.

Pentru fiecare serviciu social licenţiat, în perioada pentru care a fost acordată licenţa de funcţionare sunt planificate obligatoriu inspecţii anuale, eliberarea unei noi licenţe de funcţionare realizându-se în baza raportului de monitorizare, întocmit cu cel mult 3 luni înainte de data expirării licenţei de funcţionare.

**6.2.3 Suspendarea şi retragerea licenţierii/acreditării**

Suspendarea licenţierii serviciului social reprezintă interzicerea funcţionării acestuia pe o perioadă determinată de maximum 3 luni şi se dispune în următoarele situaţii:

a) neîndeplinirea măsurilor dispuse şi nerespectarea termenelor-limită stabilite pentru remedierea neregulilor constatate şi consemnate în rapoartele de evaluare, monitorizare şi control, precum şi în procesul-verbal de control privind asigurarea calităţii serviciilor sociale;

b) neacceptarea controlului sau refuzul colaborării cu organele de control în efectuarea acestuia;

c) la recomandarea expresă a altor organisme cu atribuţii de control.

Retragerea licenţierii serviciului social reprezintă interzicerea funcţionării acestuia şi se dispune în următoarele situaţii:

* + dacă s-a retras certificatul de acreditare ca furnizor de servicii sociale, odată cu retragerea acestuia;
  + dacă la expirarea termenului de suspendare nu au fost remediate neregulile constatate care au condus la măsura respectivă;
  + dacă, din cauza gravităţii faptelor constatate, se apreciază că se încalcă drepturile fundamentale ale beneficiarilor, punându-se în pericol viaţa acestora.

Deciziile privind retragerea acreditării, suspendarea sau retragerea licenţierii se pot contesta potrivit Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

Soluţionarea oricărei noi cereri de acreditare, precum şi soluţionarea cererilor de licenţiere a serviciilor sociale, depuse de furnizorul contestatar, se suspendă până la soluţionarea definitivă de către instanţa de judecată a contestaţiei la decizia de suspendare sau de retragere a acreditării, în condiţiile Legii nr. 554/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

În situaţia în care obiectul contestaţiei îl reprezintă exclusiv decizia de suspendare sau de retragere a licenţierii unui anumit serviciu social, soluţionarea oricărei cereri de obţinere a unei noi licenţe de funcţionare pentru serviciul social respectiv se suspendă până la soluţionarea definitivă a contestaţiei de către instanţa de judecată.

Standardele minime de calitate privind serviciile de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice au fost modificate prin Ordinul MMSS nr. 2143/2022, Anexa nr. 2. Conform acestora:

* Îngrijirea la domiciliu a beneficiarilor se realizează în baza evaluării nevoilor individuale și a situației personale a fiecărui beneficiar; în acest sens, beneficiarii primesc asistența și suportul necesar pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice în funcție de nevoile individuale, corelate cu gradul de dependență/gradul de handicap
* Îngrijirea la domiciliu se realizează conform unui plan individualizat de asistență și îngrijire; fiecare beneficiar primește ajutorul necesar, în funcție de nevoile individuale
* Beneficiarii primesc ajutor și îngrijire adecvată pentru a-și menține, pe cât posibil, autonomia funcțională și pentru a-și continua viața în propria locuință, în demnitate și respect
* Activitățile de îngrijire sunt înscrise în planul individualizat de asistență și îngrijire și sunt detaliate în fișele de monitorizare servicii.
* Personalul serviciului stabilește, în planul individualizat de asistență și îngrijire, toate serviciile de suport necesare pentru beneficiar.
* Modelul fișei de monitorizare servicii aprobat prin decizia furnizorului de servicii sociale, pe suport de hârtie, este disponibil la sediul serviciului.
* Fișele de monitorizare servicii completate, inclusiv cu informațiile privind acordarea serviciilor sociale de către colaboratorii centrului care participă la implementarea planului individualizat de îngrijire și asistență, sunt disponibile la sediul serviciului, în dosarul de servicii al beneficiarului.
* Fișa de monitorizare servicii este verificată și avizată săptămânal sau lunar de responsabilul de caz.
* Personalul serviciului comunică periodic cu medicul de familie al beneficiarului pentru cunoașterea stării de sănătate a acestuia și a recomandărilor terapeutice
* Totodată, există un Registru privind perfecționarea continuă a personalului în care sunt consemnate sesiunile de instruire a personalului (se menționează: data și tema instruirii, numele și semnătura participanților, numele și semnătura persoanei care a realizat instruirea)
* Dosarele personale, dosarele de servicii ale beneficiarilor și fișele de monitorizare se păstrează în fișete/dulapuri închise accesibile doar responsabililor de caz și personalului de conducere al serviciului/furnizorului acestuia pentru protejarea confidențialității asupra datelor personale ale beneficiarilor și situa ției de dificultate în care aceștia se află.
* Serviciul de ține propriile autovehicule care asigură transportul îngrijitorilor la domiciliul beneficiarilor sau pune la dispoziția acestora abonamente pentru transportul în comun, în cazul în care distanța până la domiciliul beneficiarilor nu poate fi parcursă prin mersul pe jos.
* Serviciul de ține o cameră sau dulap/fișet pentru depozitarea în condiții de siguranță și igienă a materialelor sanitare și echipamentelor utilizate de îngrijitori în activitatea acestora, precum și un registru special de evidență cu denumirea și cantitatea materialelor sanitare și a echipamentelor
* Serviciul asigură sprijin beneficiarilor pentru dezvoltarea personală și menținerea respectului de sine Beneficiarii fiind sprijiniți să-și mențină statutul de membru activ al familiei și comunității; în acest sens Planul individualizat de asistență și îngrijire conține diverse acțiuni de petrecere a timpului liber, evenimente culturale sau orice alte inițiative cetățenești și este disponibil la sediul serviciului social.
* Drepturile și obligațiile beneficiarilor serviciilor de îngrijire la domiciliu sunt menționate în contractul de furnizare servicii.
* În acest sens, Furnizorul de servicii sociale aprobă prin decizie modelul chestionarului de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarului; chestionarul de se aplică de către reprezentantul furnizorului de servicii sociale, într-o manieră care să respecte confidențialitatea.
* Rezultatele chestionarului de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor și modul în care a fost îmbunătățită acordarea serviciilor, atunci când este cazul, sunt păstrate de către furnizorul de servicii sociale și vor fi puse la dispoziția organelor de control
* De asemenea, Furnizorul aprobă prin decizie Codul de etică, (disponibil, pe suport hartie, la sediul serviciului), iar informarea beneficiarilor cu privire la drepturile înscrise în acesta se consemnează în Registrul de evidență pentru informarea beneficiarilor.
* Furnizorul serviciului ia măsuri pentru prevenirea și combaterea oricăror forme de tratament abuziv, neglijent, degradant asupra beneficiarilor. În acest sens, FSS aprobă o procedură privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență
* Modelul contractului cadrul privind acordarea de servicii sociale, încheiat între furnizori de servicii sociale acreditați și beneficiarii de servicii sociale se regăsește Ordinul MMSS nr.73/2005.
* Modelul contractului cadru pentru acordarea de servicii sociale încheiat între serviciile publice de asistență socială cu furnizorii de servicii sociale se regăsește în Ordinul MMSS nr.71/2005.
* Modelul – cadrul al contractului încheiat între îngrijitorul informal al persoanei vârstnice dependente și serviciul public de asistență social este in curs de elaborare

**Îngrijitorul informal,** care îşi asumă responsabilitatea îngrijirii unei/unor persoane vârstnice, aflate în situaţia de dependenţă sociomedicală, stabilită conform grilei naţionale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, poate beneficia de program lunar de lucru redus, de o jumătate de normă, cu asigurarea plăţii, din bugetul local, în baza unui contract încheiat cu serviciul public de asistenţă socială, a unei indemnizaţii echivalente cu jumătate din salariul de bază brut al îngrijitorului la domiciliu stabilit potrivit Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările şi completările ulterioare,

Timpul cât îngrijitorii informali au beneficiat de program redus de lucru se consideră, la calculul vechimii în muncă, timp lucrat cu normă întreagă, pe baza adeverinţei eliberate de serviciul public de asistenţă socială.

**6.3 Autorizarea furnizorilor de îngrijiri medicale la domiciliu**

Se pot autoriza ca persoane juridice şi fizice pentru prestarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu: medici, asistenţi medicali, fizioterapeuţi, psihologi şi logopezi care au autorizată exercitarea profesiei în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Se realizează, în baza declarației pe proprie răspundere, de către Direcțiile județene de sănătate publică și a municipiului București.

Furnizorii trebuie să îndeplinească următoarele criterii pentru a putea fi acreditați :

* existenţa în actul/documentul de înfiinţare a menţiunilor exprese privind furnizarea de îngrijiri la domiciliu ca obiect de activitate;
* existenţa personalului de specialitate menționat anterior
* existenţa fişei postului pentru fiecare persoană angajată, cu precizarea nivelului de pregătire profesională, a competenţelor şi a atribuţiilor;
* existenţa sediului pentru dispecerat de îngrijiri la domiciliu;
* existenţa dotărilor pentru păstrarea şi accesarea documentelor medicale şi de comunicare, specifice domeniului de activitate.

Documentele necesare în vederea autorizării în baza declaraţiei pe propria răspundere a persoanelor juridice sau fizice care asigură îngrijirile la domiciliu sunt următoarele:

* cerere pentru emiterea autorizaţiei de funcţionare pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu, conform modelului prevăzut în anexa nr. 3 la ordinul MS nr.2520/2022;
* declaraţia pe propria răspundere, conform modelului prevăzut în anexa nr. 4 la ordin;
* statutul unităţii, alte documente constitutive, certificat constatator cu menţionarea punctului de lucru, după caz;
* documente care atestă dobândirea personalităţii juridice, pentru asociaţii şi fundaţii, după caz;
* dovada înregistrării în registrul asociaţiilor şi fundaţiilor, după caz;
* documente privind deţinerea legală a sediului dispeceratului pentru îngrijiri la domiciliu (situaţie juridică, schiţă, plan de amplasare în zonă);
* regulamentul de organizare şi funcţionare;
* organigrama serviciului de îngrijiri la domiciliu;
* documente privind codul fiscal, certificat de înregistrare fiscală;
* lista personalului angajat în serviciul de îngrijiri la domiciliu (+ copie REVISAL sau copie contracte de muncă/prestări servicii);
* dovada pregătirii profesionale/documente de liberă practică (avize anuale) pentru personalul care asigură îngrijirile la domiciliu (copie);
* lista dotărilor existente;
* alte documente, după caz, solicitate în mod oficial.

Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti emit autorizaţia de funcţionare pentru furnizorii de îngrijiri la domiciliu, în termen de 20 de zile lucrătoare de la data depunerii documentaţiei prevăzute anterior.

În cazul furnizorilor persoane juridice care asigură furnizarea de îngrijiri la domiciliu prin două sau mai multe puncte de lucru, direcţia de sănătate publică emite câte o autorizaţie de funcţionare distinctă pentru fiecare punct de lucru.

Autorizaţia de funcţionare în domeniul îngrijirilor la domiciliu se vizează la interval de 3 ani, în baza următoarelor documente:

* cerere pentru avizarea la interval de 3 ani a autorizaţiei pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu,
* declaraţia pe propria răspundere,
* statutul unităţii, alte documente constitutive, certificat constatator cu menţionarea punctului de lucru (în cazul în care au intervenit modificări faţă de cele care au stat la baza emiterii autorizaţiei iniţiale);
* documente care atestă dobândirea personalităţii juridice, după caz (în cazul în care au intervenit modificări faţă de cele care au stat la baza emiterii autorizaţiei iniţiale);
* dovada înregistrării în registrul asociaţiilor şi fundaţiilor (în cazul în care au intervenit modificări faţă de cea care a stat la baza emiterii autorizaţiei iniţiale);
* documente privind deţinerea legală a sediului dispeceratului pentru îngrijiri la domiciliu (situaţie juridică, schiţă, plan de amplasare în zonă);
* regulamentul de organizare şi funcţionare (în cazul în care au intervenit modificări faţă de cel depus pentru autorizarea iniţială);
* organigrama serviciului de îngrijiri la domiciliu (în cazul în care au intervenit modificări faţă de cea depusă pentru autorizarea iniţială);
* documente privind codul fiscal, certificat de înregistrare fiscală (în cazul în care au intervenit modificări faţă de cel depus pentru autorizarea iniţială);
* lista personalului angajat în serviciul de îngrijiri la domiciliu (+ copie REVISAL sau copie contracte de muncă/prestări servicii) - în cazul în care au intervenit modificări în structura personalului de la autorizarea iniţială;
* dovada pregătirii profesionale/documente de liberă practică (avize anuale de liberă practică emise de către organizaţia profesională competentă) pentru personalul care asigură îngrijirile la domiciliu (copie);
* lista dotărilor existente;
* alte documente, după caz, solicitate în mod oficial.

În cazul autorizaţiei eliberate pentru fizioterapeuţi pentru îngrijiri la domiciliu, aceasta se eliberează cu obligaţia acestora de a prezenta direcţiei de sănătate publică emitente, anual, copia conform cu originalul privind avizul de liberă practică, emis de către organizaţia profesională. În cazul nerespectării de către fizioterapeuţi a acestei prevederi , autorizaţia de funcţionare pentru îngrijiri la domiciliu se suspendă

Controlul privind respectarea de către furnizorii de îngrijiri la domiciliu a prevederilor prezentelor legale se exercită de către personalul împuternicit de Ministerul Sănătăţii din cadrul Inspecţiei sanitare de stat şi al direcţiilor de sănătate publică judeţene, respectiv a municipiului Bucureşti.

Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, prin compartimentele de asistenţă medicală şi programe, gestionează evidenţa furnizorilor de îngrijiri la domiciliu din aria de competenţă a acestora şi afişează pe website-ul instituţiei lista actualizată a furnizorilor de îngrijiri la domiciliu, precum şi lista serviciilor oferite.

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.

**6.4 Autorizarea furnizorilor de îngrijiri paliative la domiciliu.**

Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti autorizează furnizorii de îngrijiri paliative la domiciliu, cu personalitate juridică, publici sau privaţi, care îndeplinesc următoarele condiţii:

* existenţa în actul constitutiv şi/sau statut a menţiunilor exprese privind furnizarea de îngrijiri paliative la domiciliu ca obiect de activitate sau alte prevederi legale pentru spitalele publice, care permit înfiinţarea de servicii de îngrijiri la domiciliu;
* existenţa unei echipe interdisciplinare capabile să susţină activităţile de îngrijiri paliative la domiciliu, formată din categorii de personal calificat conform art. 3 din anexa nr. 4 la Ordinul MS nr.253/2018 respectiv:
* medici cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare de îngrijiri paliative,
* asistenţi medicali absolvenţi ai unui program de specializare îngrijiri paliative sau cu studii masterale în îngrijiri paliative sau al unui program de educaţie medicală continuă de îngrijiri paliative de 120 de ore de educaţie medicală continuă şi experienţa clinică în paliaţie de minim 3 ani de zile;
* asistenți sociali, psihologi, terapeuţi, clerici, alt personal cu diplomă de licenţă şi studii masterale în îngrijiri paliative sau curs aprofundat de 60 de ore de educaţie medicală.
* existenţa în echipa multidisciplinară a unui kinetoterapeut în cazul furnizorilor de îngrijiri paliative la domiciliu care deservesc pacienţi copii;
* dovada deţinerii unui sediu cu funcţia de dispecerat pentru îngrijiri paliative la domiciliu, care să respecte condiţiile de dotare şi organizare (anexei nr.13 la Ordinul MS nr. 253/2018).

***Dotarea minimă obligatorie şi condiţiile de organizare a dispeceratului pentru îngrijiri paliative la domiciliu***

1. Spaţiu dispecerat:

* + minimum o încăpere, cu acces direct, ventilată şi luminată şi cu posibilitatea accesului la grup sanitar cu chiuvetă şi apă curentă.

2. Organizare:

* + spaţiu (de exemplu, frigider) pentru colectarea deşeurilor medicale (după caz - în funcţie de serviciile oferite);
  + spaţiu/mobilier destinat depozitării recipientelor care se vor utiliza pentru colectarea deşeurilor medicale (după caz - în funcţie de serviciile oferite);
  + asigurarea protecţiei datelor cu caracter personal pentru arhiva electronică.

3. Dotare minimă:

* + birou, scaun;
  + echipamente IT/calculator/laptop pentru stocarea electronică a bazei de date a serviciilor efectuate/conexiune la internet/imprimantă (după caz);
  + telefon/alte mijloace de comunicare;
  + spaţiu/mobilier/rafturi pentru arhiva fizică (fişe, recomandări medicale etc.), cu asigurarea protecţiei datelor cu caracter personal;
  + registre de evidenţă privind furnizarea îngrijirilor medicale la domiciliu în care se vor consemna: datele beneficiarului, medicul care a indicat/recomandat îngrijirile medicale la domiciliu, serviciile furnizate, persoana care a furnizat serviciile, data şi ora;
  + cel puţin o trusă standard de prim ajutor;
  + material dezinfectante/materiale sanitare: ace, seringi, mănuşi, tampoane, materiale consumabile gen vacutainere, soluţii perfuzabile, truse de perfuzie, catetere periferice, tensiometru etc.

Autorizarea furnizorilor de îngrijiri paliative la domiciliu se face în baza declaraţiei pe propria răspundere.

**Normativul de personal pentru îngrijirile paliative specializate la domiciliu** este următorul:

* 1 normă medic cu supraspecializare/competenţă atestat de studii complementare în îngrijiri paliative la 30 pacienţi;
* 1 normă asistent medical cu studii aprofundate/specializare în îngrijiri paliative la 15 pacienţi;
* 1 normă asistent social cu instruire în îngrijire paliativă la 50 pacienţi.
* 1 normă psiholog la 50 - 60 pacienţi;
* alt personal norme parţiale kinetoterapeut, alţi terapeuţi - preot/cleric ş.a.

La momentul autorizării, serviciul specializat de îngrijiri paliative va face dovada funcţionării cu personal conform normativelor legale în vigoare şi având pregătirea necesară.

Documentele necesare în vederea autorizării furnizorilor care asigură îngrijirile paliative la domiciliu sunt, după caz, următoarele:

* formular pentru solicitarea autorizării conform modelului (anexa nr. 10 la Ordin)
* actul constitutiv şi/sau statutul
* documente care atestă dobândirea personalităţii juridice;
* dovada înregistrării în registrul asociaţiilor şi fundaţiilor, după caz;
* documente privind deţinerea sediului;
* regulamentul de organizare şi funcţionare şi organigrama serviciului de îngrijiri paliative la domiciliu;
* documente privind codul fiscal, contul în bancă, certificat de înregistrare fiscal;
* lista personalului angajat în serviciul de îngrijiri paliative la domiciliu;
* dovada pregătirii profesionale în domeniul îngrijirilor paliative pentru personalul angajat
* documente de liberă practică pentru personalul angajat pentru asigurarea îngrijiri paliative la domiciliu.
* lista dotărilor existente.

Cererea pentru pentru emiterea autorizaţiei de funcţionare pentru furnizarea îngrijirilor paliative la domiciliu/pentru avizarea la 3 ani a autorizaţiei de funcţionare pentru furnizarea îngrijirilor paliative la domiciliu este însoțită de următoarele documente (în copie ) :

* declaraţia pe propria răspundere privind furnizarea serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu;
* statutul unităţii, alte documente constitutive, certificat constatator cu menţionarea punctului de lucru (după caz)
* documente care atestă dobândirea personalităţii juridice
* dovada înregistrării în registrul asociaţiilor şi fundaţiilor, după caz
* documente privind deţinerea legală a sediului dispeceratului pentru îngrijiri medicale la domiciliu (situaţie juridică, schiţă, plan de amplasare în zonă)
* regulamentul de organizare şi funcţionare;
* organigrama serviciului de îngrijiri paliative la domiciliu
* documente privind codul fiscal, certificat de înregistrare fiscală
* lista personalului angajat în serviciul de îngrijiri paliative la domiciliu (copie REVISAL sau copie contracte de muncă/prestări servicii);
* dovada pregătirii profesionale/documente de liberă practică (avize anuale) pentru personalul medical angajat pentru asigurarea îngrijirilor medicale la domiciliu ;
* lista dotărilor existente;
* alte documente, după caz, care se vor solicita în mod oficial.

În cazul avizării la 3 ani, documentele se vor prezenta numai dacă au intervenit modificări faţă de forma depusă la autorizarea iniţială.

**Evaluare și acreditare ANMCS**

Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) este autoritatea de standardizare și evaluare imparțială a serviciilor de sănătate, de acreditare și monitorizare a unităților sanitare, independentă față de părțile interesate.

Acreditarea unităților sanitare reprezintă procesul de validare a conformității caracteristicilor serviciilor de sănătate efectuate de către unitățile sanitare, cu standardele ANMCS, adoptate de către ANMCS și aprobate în condițiile legii, în urma căruia unitățile sanitare sunt clasificate pe categorii de acreditare pentru a conferi încredere în competența tehnico-profesională și organizatorică a acestora.

Calitatea reprezintă nivelul de conformare a serviciilor de sănătate la cerințele standardelor ANMCS, pentru a asigura pacienților cel mai bun rezultat, la cel mai bun cost, cu cel mai mic risc iatrogen, astfel încât sistemul de sănătate să răspundă așteptărilor generale ale populației.

Sistemul de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului este ansamblul mijloacelor și metodelor de asigurare și îmbunătățire continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, în conformitate cu cerințele standardelor adoptate de către ANMCS.

Spitalele încadrate într-o categorie de acreditare sau înscrise în procesul de acreditare pot fi găsite pe harta interactivă disponibilă pe site-ul Autorității: <https://anmcs.gov.ro/web/harta-acreditarii/>

Menționăm că pentru fiecare unitate medicală care a fost încadrată într-o categorie de acreditare este emis ordin al Președintelui ANMCS care este publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

În primul semestru din 2024, ANMCS va demara și evaluarea unităților medicale care acordă servicii de sănătate în regim ambulatoriu. Printre categoriile de servicii care urmează să fie evaluate se numără și serviciile de paliație în ambulatoriu, precum și îngrijirile medicale la domiciliu. Pentru fiecare din această categorie de servicii există standarde elaborate și aprobate de ANMCS.

Subliniem că în procesul de acreditare se pot înscrie doar furnizorii care sunt autorizați de către Ministerul Sănătății sau ministerele cu rețea medicală proprie.

Perioada de valabilitate a certificatului de acreditare obținut de către un furnizor de servicii de sănătate este de 5 ani. După această perioadă, furnizorii trebuie să se reacrediteze. Reacreditarea poate fi necesară, potrivit legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, în cazul în care în cadrul procesului de monitorizare postacreditare, acestea nu mai îndeplinesc cerințele pe baza cărora s-a acordat acreditarea și a fost dispusă retragerea acreditării.

Evaluarea unităților medicale se efectuează de către evaluatori independenți. Potrivit prevederilor legale în vigoare, evaluator de servicii de sănătate este persoana fizică, specializată în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate, care a obținut, în condițiile legii, certificatul de absolvire a programului de formare și perfecționare pentru evaluatori de servicii de sănătate sau evaluatori de spitale, după caz. Evaluatorii care îndeplinesc toate condițiile sunt înscriși într-un registru al evaluatorilor gestionat de ANMCS. Astfel, în registrele evaluatorilor ANMCS reprezintă modalitatea de evidență a evaluatorilor de servicii de sănătate, specializați pe categorii de activități și recunoscuți de către ANMCS, conform condițiilor și criteriilor stabilite prin ordin al președintelui ANMCS.

**Suspendarea și retragerea certificatului de acreditare**

Potrivit prevederilor Legii nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, unei unități sanitare I se poate retrage acreditarea ceea ce presupune reacreditarea. ”Reacreditarea unităților sanitare - reluarea procesului de evaluare și acreditare la solicitarea unităților sanitare sau în condițiile în care, în urma procesului de reevaluare sau în cadrul procesului de monitorizare postacreditare, acestea nu mai îndeplinesc cerințele pe baza cărora s-a acordat acreditarea și a fost dispusă retragerea acreditării”.

De asemenea, în perioada de valabilitate a certificatului de acreditare, acesta poate fi suspendat. Prevederile sunt incluse tot în legea nr. 185/2017. Astfel, ”suspendarea acreditării este măsura care se dispune în condițiile stabilite prin hotărârea Colegiului director. Intervalul de timp în care acreditarea este suspendată nu determină prelungirea perioadei de valabilitate a certificatului de acreditare al unei unități sanitare”.

Potrivit Ordinului Președintelui ANMCS nr. 432 din 23 decembrie 2019 privind aprobarea condițiilor și a metodologiei de suspendare a acreditării unităților sanitare cu paturi sunt mai multe situații în care poate fi decisă suspendarea. Ordinul prevede că ”Suspendarea acreditării unității sanitare cu paturi se dispune până la remedierea de către aceasta a deficiențelor care au condus la suspendarea acreditării. Perioada de suspendare nu poate fi mai mare de 6 luni, fără ca aceasta să poată depăși termenul de valabilitate a certificatului de acreditare”.

1. **Etapele necesare pentru accesarea serviciilor IP și ID**

**Cine recomandă îngrijirile la domiciliu:**

Recomandarea pentru efectuarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu se face de către medicii de specialitate din ambulatoriu, inclusiv medicii de familie şi de către medicii de specialitate din spitalela externarea asiguraţilor, medici aflaţi în relaţii contractuale cu casele de asigurări de sănătate (*Norme metodologice de aplicare a contractului-cadru)*

**Cine poate beneficia de îngrijiri la domiciliu**

Serviciile de îngrijiri medicale la domiciliu se acordă pe bază de recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu, ţinând seama de starea de sănătate a asiguratului şi de statusul de performanţă ECOG al acestuia. **(***Reglementări ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate)*

**Pentru ce perioadă se pot acorda îngrijiri la domiciliu**

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 15 zile de îngrijiri, respectiv maximum 30 de zile pentru situațiile justificate medical de către medicul care face recomandarea. Fiecare episod de îngrijire se recomandă utilizând un nou formular de recomandare. În situația în care, conform recomandării pentru îngrijiri medicale la domiciliu, îngrijirile nu sunt acordate în zile consecutive, la calcularea celor 90 de zile/în ultimele 11 luni se iau în calcul numai zilele în care s-au acordat îngrijirile.

**Cine recomandă îngrijirile paliative la domiciliu**

Din data de 1 iulie 2023, serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu se acordă pe bază de recomandare pentru îngrijiri paliative la domiciliu, eliberată de medicii de familie, medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate, inclusiv medicii cu atestat de studii complementare în îngrijiri paliative, sau medicii de specialitate din spital, aflaţi în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

**Cine poate beneficia de îngrijiri paliative la domiciliu**

Serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu se acordă pe bază de recomandare pentru îngrijiri paliative la domiciliu, asiguraților eligibili. Sunt considerați eligibili, pacienții cu afecțiuni oncologice și cei cu HIV/SIDA, cu speranță limitată de viață și cu status de performanță ECOG 3 sau 4.

**De la 1 iulie 2023,** Serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu se acordă pe bază de recomandare pentru îngrijiri paliative la domiciliu

**Pentru ce perioadă se pot acorda îngrijiri paliative la domiciliu**

De la 1 iulie 2023, Durata pentru care un asigurat poate beneficia de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu se stabileşte 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). Un episod de îngrijire este de maximum 30 de zile de îngrijiri.

Un asigurat poate beneficia de 90 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu şi de 90 de zile de îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni; numărul total de zile de îngrijiri medicale şi îngrijiri paliative la domiciliu nu poate fi mai mare de 180 de zile în ultimele 11 luni.

**Depunerea documentelor la Casa de Asigurări de Sănătate**

Dosarele pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu pot fi depuse la casele de asigurări de sănătate de către alte persoane decât de beneficiarii îngrijirilor respective în următoarele condiţii:

- rudele de gradul I ale beneficiarilor (părinţi, soţ/soţie, copii) pot depune dosarele fără vreo împuternicire din partea beneficiarilor şi fără să fie necesară prezenţa beneficiarilor la ghişeele caselor de asigurări de sănătate;

- tutorii/curatorii legali ai beneficiarilor pot depune dosarele pe baza documentelor care atestă tutela/curatela, fără să fie necesară prezenţa beneficiarilor la ghişeele caselor de asigurări desănătate;

- celelalte persoane decât beneficiarii, rudele de gradul I sau tutorii/curatorii legali pot depune dosarele pe baza unui act notarial/ împuterniciri avocaţiale care împuterniceşte respectiva persoană să efectueze acest demers în numele beneficiarilor. Menţionăm că actul notarial poate fi emis pentru o perioadă lungă de timp, nefiind necesară reînnoirea acestuia la fiecare nouă depunere de dosar.

Documente necesare:

* cerere tip
* actul de identitate (în copie) pentru beneficiar/împuternicit legal
* certificat de naștere/casatorie (în copie) după caz, pentru a demonstra calitatea împuternicitului, respectiv fiu, fiică/sot, soție
* împuternicire notarială/împuternicire avocaţială
* recomandarea pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
* orice dosar de îngijiri medicale paliative/la domiciliu va conține obligatoriu (fiind criteriu de eligibilitate) documente medicale care să susțină diagnosticele și starea pacienților (scrisori medicale, bilete de externare din spital, rezultatele analizelor medicale/explorărilor funcționale/explorărilor imagistice CT/RMN/ecografii, rezultatele anatomo-patologice, orice document medical din care rezultă diagnosticele și starea pacientului)

Pentru copiii în vârstă de până la 14 ani se ataşează recomandarea medicală cu specificarea domiciliului copilului şi certificatul de naştere (în copie) cu codul numeric personal - CNP/codul unic de asigurare. Casa de asigurări de sănătate analizează cererea și recomandarea primită în maximum două zile lucrătoare de la data depunerii. În cazul acceptării, cererea este supusă aprobării şi, respectiv, emiterii deciziei de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu, în limita sumei prevăzute cu această destinaţie. Decizia se expediază prin poştă sau se predă direct asiguratului, unuia dintre membrii familiei (părinte, soţ/soţie, fiu/fiică), persoanei împuternicite legal în acest sens sau reprezentantului legal al asiguratului, în maximum 24 de ore de la data emiterii acesteia. Criteriile de prioritate, precum şi cele pentru soluţionarea listelor de prioritate ţin cont de data înregistrării cererilor la casa de asigurări de sănătate, de tipul şi stadiul afecţiunii pentru care a fost efectuată recomandarea şi de nivelul de dependenţă al bolnavului, se stabilesc de către serviciul medical al casei de asigurări de sănătate.