

RECOMANDARE
pentru îngrijiri paliative la domiciliu
Nr. /*)

I. Furnizorul de servicii medicale din asistența medicală primară/
ambulatoriul
de specialitate/ unitatea sanitară cu paturi
(spitalul) C.U.I.
.....
Nr. contract încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate
.....
1. Numele și prenumele asiguratului
2. Număr telefon asigurat
3. Domiciliul
4. Adresa declarată unde se vor acorda serviciile de îngrijiri paliative la
domiciliu
5. Codul numeric personal al asiguratului/cod unic de asigurare
6. Diagnosticul medical și diagnostic boli asociate:
.....
(Se va nota și cod diagnostic; pentru înscrierea codului de diagnostic se
va
utiliza clasificarea internațională a maladiilor CIM, revizia a 10-a OMS -
Lista cu
999 coduri de boală, în caractere numerice.)
7. Durata (numărul de zile de îngrijire) pentru care asiguratul poate
beneficia
de îngrijiri paliative la domiciliu**)
8. Justificarea recomandării privind necesitatea și oportunitatea acordării
îngrijirilor paliative la domiciliu
.....
.....
.....
9. Codul de parafă al medicului
.....
Data Data
Semnătura și parafa medicului
Semnătura și parafa medicului din
care a avut în îngrijire ambulatoriul de specialitate
asiguratul internat
.....
Data, numele și prenumele în clar
și semnătura asiguratului,
apartinătorului sau împuternicitului
.....

*) Se va completa cu numărul din registrul de consultații/foaie de observație.

**) Nu poate fi mai mare de 90 de zile/în ultimele 11 luni în mai multe etape (episoade de
îngrijire). Un episod de îngrijire paliativă este de maximum 30 de zile de îngrijiri. În cazul în
care îngrijirile paliative 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.

NOTĂ:

1. Termenul de valabilitate a recomandării pentru îngrijiri paliative la domiciliu este de maximum 60 de zile calendaristice de la data emiterii recomandării, fără a lua în calcul ziua în care a fost emisă recomandarea. Termenul în care asiguratul are obligația de a se prezenta la casa de asigurări de sănătate - pentru certificarea numărului de zile de îngrijire și la furnizorul de îngrijiri paliative domiciliu este de maximum 5 zile lucrătoare de la data emiterii recomandării. În termenul de valabilitate al recomandării furnizorul are obligația să înceapă

2

acordarea serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu. În situația în care acordarea serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu nu se începe în termenul de valabilitate al recomandării, este necesară obținerea unei noi recomandări, dacă starea de sănătate a asiguratului impune aceasta.

2. Casele de asigurări de sănătate nu decontează serviciile de îngrijiri paliative acordate în baza recomandărilor medicale în care este nominalizat furnizorul de îngrijiri paliative la domiciliu și care nu cuprind diagnosticul stabilit.

II. Casa de Asigurări de Sănătate avizează conform recomandării un număr de zile de îngrijiri paliative la domiciliu și atașează lista furnizorilor de îngrijiri paliative la domiciliu cu care se află în relație contractuală și datele de contact ale acestora (adresa completă sediu social, sediu lucrativ și punct de lucru, telefon/fax, pagină web)

Data

VIZAT,

.....

.....

NOTA: pct. I se completează de medicul care face recomandarea, iar pct. II se completează de casa de asigurări de sănătate.