www.cabinetexpert.ro

MINISTERUL MUNCII ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE
Nr. 2.172 din 25 noiembrie 2022

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 3.829 din 19 decembrie 2022

O R D I N
privind acordarea concediului de îngrijitor

Având în vedere:
— art. 152[1] alin. (5) din Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
— art. V din Legea nr. 283/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 53/2003 — Codul muncii, precum și a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ;
— Hotărârea Guvernului nr. 23/2022 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, cu modificările ulterioare;
— în temeiul art. 18 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 23/2022 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, cu modificările ulterioare, și al art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul muncii și solidarității sociale și **ministrul sănătății** emit următorul ordin:

Art. 1. — Problemele medicale grave sunt afecțiuni sau complicații ale acestora care afectează statusul funcțional al pacientului pentru anumite perioade sau permanent, respectiv limitează semnificativ posibilitatea efectuării activităților de bază și activităților instrumentale cotidiene, ajungând până la imposibilitatea efectuării acestora, necesitând sprijinul altei persoane.

Art. 2. — Angajatorul are obligația acordării concediului de îngrijitor salariatului, la solicitarea scrisă a acestuia. În termen de cel mult 30 de zile lucrătoare de la momentul înaintării solicitării, salariatul are obligația depunerii la angajator a documentelor prin care face dovada faptului că persoana căreia i-a oferit îngrijire sau sprijin este rudă sau o persoană care locuiește în aceeași gospodărie cu acesta, precum și a existenței problemei medicale grave care a determinat solicitarea concediului de îngrijitor de către salariat.

Art. 3. — (1) Documentele prin care face dovada faptului că persoana căreia i-a oferit îngrijire sau sprijin este rudă potrivit art. 153[1] alin. (4) din Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare sunt, după caz, actul de identitate, certificatul de naștere, certificatul de căsătorie.

(2) Documentele prin care face dovada faptului că persoana căreia i-a oferit îngrijire sau sprijin locuiește în aceeași gospodărie cu angajatul sunt, după caz, actul de identitate al persoanei care necesită îngrijire din care rezultă același domiciliu sau reședință cu salariatul, actul prin care persoana a fost luată în spațiu, adeverința de la asociația de proprietari/locatari sau declarația pe propria răspundere a salariatului din care să rezulte faptul că persoana căreia salariatul i-a oferit îngrijire sau sprijin locuiește în aceeași gospodărie cu acesta cel puțin pe perioada concediului de îngrijire.

(3) Documentul medical prin care se face dovada existenței problemei medicale grave va fi reprezentat de biletul de externare din spital sau, după caz, de adeverința medicală emisă de medicul curant ori de medicul de familie al persoanei cu probleme medicale grave.

Art. 4. — Lista problemelor medicale grave în baza cărora salariatul poate solicita concediu de îngrijitor este prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 5. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul muncii și solidarității sociale,
Mădălin-Cristian Vasilcoiu,
secretar de stat

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila

ANEXĂ

L I S T A
problemelor medicale grave pentru acordarea concediului de îngrijitor

I. Afecțiuni de oftalmologie:
1. Retinoblastomul cu invadare de orbită/operat (la copii) și care necesită tratament radioterapic și chimioterapic;
2. Tumori intraoculare cu invadare orbitară și necesitate de tratament chimioterapic;
3. Tumori ale anexelor globului ocular (pleoape, conjunctivă, aparat lacrimal, orbită) cu invadare orbitară sau metastaze la distanță, cu necesitate de tratament;
4. afecțiuni oftalmologice cu afectare severă a acuității vizuale și/sau a câmpului vizual.

II. Afecțiuni de psihiatrie:
1. Schizofrenie și tulburarea schizoafectivă (perioada postspitalizare după un episod acut de boală);
2. Demențe (formele care nu necesită spitalizare sau internare într-un centru de îngrijiri permanente);
3. Tulburări depresive severe cu risc suicidar (până la internare);
4. Psihoza și depresia post-partum;
5. Tulburarea afectivă bipolară (perioada postspitalizare după un episod acut de boală sau refractare la tratament);
6. Întârziere mintală cu decompensări psihotice și tulburări semnificative de comportament;
7. Tulburări psihice semnificative asociate dependenței de substanțe psihoactive.

III. Afecțiuni de nefrologie:
1. Infecții de tract urinar înalte, complicate: la pacienți cu anomalii anatomice, funcționale (de exemplu Reflux vezicoureteral) sau obstructive ale tractului urinar, la pacienți cu multiple instrumentări urologice sau la pacienți din categoria extremelor de vârstă (nou-născuți, vârstnici), precum și la pacienții imunosupresați, în contextul bolii (sarcină, diabetul

zaharat, boala cronică renală în stadii avansate, transplant, neutropenie) sau al tratamentului imunosupresor;

2. Nefropatia tubulointerstițială acută sau cronică în puseu acut asociată sau nu litiazei urinare obstructive;

3. Sindromul nefritic acut și sindromul nefrotic, în tratament imunosupresor, cu complicații infecțioase sau tromboembolice;

4. Injuria renală acută stadiile KDIGO 2-3;

5. Boala cronică de rinichi stadiile G4-G5, în predializă sau dializă cronică*, cu complicații acute;

6. Transplantul renal complicat; aceste afecțiuni pot beneficia de reglementările legate de persoanele cu handicap.

Situațiile în care se poate acorda concediul de îngrijitor, ca însoțitor, pentru aceste categorii de pacienți sunt următoarele:

a) ca însoțitor al pacientului internat, cu acordul medicului curant;

b) la externarea pacientului care necesită îngrijiri suplimentare la domiciliu, acest fapt fiind menționat de către medicul curant în biletul de externare;

c) când pacientul necesită tratament ambulator sub supravegherea strictă a unui însoțitor.

IV. Afecțiuni de endocrinologie:

Afecțiuni endocrinologice forme clinice severe în tratament cronic de substituție și echilibrare metabolică cu complicații cardiovasculare severe, tulburări neuropsihice severe care necesită spitalizare pentru echilibrare hormonală, orice boală endocrină cu complicații, decompensată sau cu comorbidități care îi afectează capacitatea de muncă.

V. Afecțiuni de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice:

1. Primele trei luni (90 de zile) de la debutul diabetului zaharat tip 1 la copil;

2. Perioada cuprinsă între 0—12 luni de viață a copilului diagnosticat cu diabet zaharat tip 1;

3. Diabet zaharat tip I/II asociat cu complicații grave: boala coronariană aterosclerotică, cardiomiopatie diabetică cu insuficiență cardiacă și disfuncție sistolică severă (FE < 30%), boala arterial periferică stadiul IV Fontaine, insuficiență renală cronică RFG < 15 ml/min, BRC G5, eventual dializă, sechele grave ale bolii vasculare cerebrale, dezlipire de retină cu pierderea completă și definitivă a vederii, alte entități clinice oftalmologice grave în primele 30 de zile de la internare;

4. Diabetul zaharat indiferent de tip, în perioada complicațiilor acute care necesită spitalizare și tratament de urgență, în intervalul de maxim 30 de zile de la externare.

VI. Afecțiuni ORL:

1. Pacienți purtători de canulă traheală, gastrostomă, hrănire parentală;

2. Afecțiuni vestibulare care împietează posibilitatea de deplasare și prezintă risc de cădere.

VII. Afecțiuni de terapii celulare:

1. Pacienții cu transplant de celule stem hematopoietice;

2. Pacienții cu terapii celulare CAR – T.

VIII. Afecțiuni constatate de medicina muncii:

1. Agranulocitoza de cauză profesională;

2. Sindromul posttraumatic;

3. Sindromul de stres posttraumatic;

4. Neuropatiile profesionale;

5. Parkinsonismul secundar;

6. Cataracta profesională;

7. Nevrita optică profesională;

8. Ambliopia, diplopia sau amauroza.

IX. Afecțiuni de alergologie și imunologie clinică:

1. Astmul sever necontrolat;

2. Exacerbarea de astm tratată cu corticosteroizi sistemici;

3. Exacerbarea de astmă;

4. Angioedemul ereditar în puseu de activitate;

5. Reacțiile severe induse de medicamente;

6. Imunodeficiențe pe perioada episodului infecțios;

7. Anafilaxia — perioada de 48 de ore după un episod ce a necesitat administrare de adrenalină;

8. Urticaria acută generalizată;

9. Dermatita atopică în puseu sever ce necesită corticosteroizi sistemici;

10. Mastocitoza.

X. Afecțiuni de urologie:

1. Purtători cronici sonde uretro-vezicale, ureterostomii, nefrostomii, cistostomii — în condițiile unor posibilități neuromotorii reduse (parțial/complet imobilizați la pat);

2. Carcinoame cu origine la nivelul aparatului urinar cu metastaze prezente la nivelul sistemului osos, care implică un risc de fractură pe os patologic; neoplaziile urinare aflate în stadiu terminal;

3. Afecțiuni renale stadiu avansat cu afectare renală severă cu scăderea RFG < 29 ml/min/1.73 m^2;

4. Transplantul renal cu evoluție nefavorabilă cu restabilirea inadecvată a funcției renale și/sau prezența complicațiilor și a comorbidităților.

XI. Afecțiuni reumatismale:

1. Artrita reumatoidă, cu deficit funcțional sever, afectarea semnificativă a capacității de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului și deplasării;

2. Artrita psoriazică cu deficit funcțional sever, afectarea semnificativă a capacității de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului și deplasării;

3. Spondiloartrite cu deficit funcțional sever, afectarea semnificativă a capacității de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului și deplasării sau cu uveită severă și afectarea capacității vizuale;

4. Boli sistemice imuno-inflamatoare (lupus eritematos sistemic, sclerodermia, dermato/polimiozita, boala mixtă de țesut conjunctiv, boala Still a adultului, vasculite sistemice) cu complicații severe:

a) deficit funcțional sever, afectarea semnificativă a capacității de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului și deplasării;

b) afectarea esofagiană severă cu imposibilitatea alimentației orale;

c) leziuni vasculitice necrozante cu afectarea autoîngrijirii;

d) afectarea neurologică severă cu afectarea oftalmologică severă, cu reducerea semnificativă a acuității vizuale;

e) pneumopatii severe cu necesar de oxigenoterapie continuă;

f) insuficiență renală cronică în stadiu de dializă;

5. Boli degenerative articulate în stadiu avansat (coxartroza și gonartroza) cu imposibilitatea ortostatismului și mersului;

6. Afecțiuni reumatismale cu afectare severă a locomoției și/sau gestualității*.

XII. Afecțiuni pneumologice:

A. Lista afecțiunilor respiratorii ce pot fi clasificate ca probleme medicale grave și care necesită îngrijire la domiciliu permanentă sau frecventă, în cazul în care se asociază cu una din:

— handicap accentuat sau grav (conform legislației în vigoare)

— insuficiență respiratorie cronică cu necesar de oxigenoterapie continuă (minimum 15 ore pe zi) și/sau indicație de ventilație non-invazivă la domiciliu

1. Bronhoneumopatie obstructivă cronică stadiul GOLD III-IV;

2. Sindrom de obezitate hipoventilație;

3. Boală neuromusculară avansată cu insuficiență respiratorie;

4. Deformări severe de cutie toracică;

5. Astm sever refractar;

6. Cancer pulmonar;

7. Pneumopatii interstițiale difuze fibrozante (inclusiv post COVID-19);

8. Fibroză chistică;

9. Fibroză pleurală extensivă;

10. Hipertensiune arterială pulmonară sau hipertensiune pulmonară secundară (gradul 4—5) clasa NYHA 3-4;

11. Bronșiectazii difuze;

12. Anomalii congenitale ale sistemului respirator;

13. Sechele pulmonare posttuberculoase;

14. Afecțiuni ale sistemului respirator însoțite de insuficiență respiratorie cronică cu necesar de oxigenoterapie continuă după externare;

15. Transplantul pulmonar cu evoluție postoperatorie nefavorabilă cu restabilirea inadecvată a parametrilor hemodinamici și respiratori și/sau prezența complicațiilor.

B. Lista problemelor medicale grave care necesită îngrijire la domiciliu pe o perioadă determinată, de către o rudă sau o altă persoană din anturaj, pentru un episod acut fără spitalizare sau pentru îngrijire postexternare din spital:

1. Exacerbare/Acutizare severă a uneia dintre bolile/condițiile enumerate mai sus;

2. Pneumonie infecțioasă acută;

3. Status post episod de insuficiență respiratorie acută cu spitalizare în terapie intensivă/terapie intermediară respiratorie.

XIII. Afecțiuni constatate de medicină dentară:

1. Sindroamele cranio-faciale plurimalformative: sindrom Francesketti, Cruzon, Down etc.;

2. Despicările labio-maxilo-palatine;

3. Afecțiunile maligne ale cavității orale cu sechelele acestora.

XIV. Afecțiunile pediatrice: afecțiunile cronice grave specificate în anexa nr. 8 la Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările ulterioare, precum și afecțiunile care pot cauza deficiențe funcționale severe prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.306/1.883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora, cu modificările și completările ulterioare.

XV. Afecțiunile sistemului cardiovascular:

1. Insuficiența cardiacă NYHA III-IV de orice etiologie;

2. Intervenții chirurgicale cardiovasculare la adult de orice etiologie;

3. Transplantul cardiac, cardio-pulmonar cu evoluție postoperatorie nefavorabilă;

4. Arteriopatii cu amputații de gambă, de coapsă;

5. Insuficiență venoasă cronică CEAP-C6 cu limfedem;

6. Anevrismele și disecția de aortă operate;

7. Accident vascular cerebral (AVC);

8. Intervenții chirurgicale cardiovasculare pediatrice de orice etiologie, inclusiv de reparare totală sau paliativă a unor malformații;

9. Intervenție chirurgicală cardiacă, cu externare în insuficiență cardiacă NYHA III-IV sau cu complicații neurologice.

XVI. Afecțiunile sistemului hematologic:

1. Afecțiuni hematologice maligne (leucemiile acute, leucemia mieloidă cronică, policitemia vera, trombocitemia esențială, mielofibroza idiopatică cronică, sindroamele mielodisplazice, leucemia limfocitară cronică, boala Hodgkin, limfoamele maligne non Hodgkiniene, mielom multiplu, macro globulinemia Waldenstrom, sindroamele hemoragice de cauză trombocitară) stadiul sever, refractare la tratament, cu recăderi frecvente grevate de complicații severe;

2. Afecțiuni hematologice congenital stadiul sever, refractare la tratament, cu recăderi frecvente, grevate de complicații severe.

XVII. Afecțiunile sistemului imunitar:

Infecția HIV-SIDA stadiul C3 cu manifestări grave ale bolii, cu complicații postinfecțioase sau noninfecțioase cu stare generală gravă, cașexie.

XVIII. Afecțiunile sistemului digestiv:

1. Afecțiuni ale sistemului digestiv cu deficit ponderal sever (IMC < 15 kg/m2) și anemie severă (Hb < 6 g/dl);

2. Hepatite cu evoluție severă;

3. Ciroze hepatice decompensate cu factor de prognostic nefavorabil (ficat mic, vârstă înaintată, icterul, HTA, hemoragia digestivă superioară, albuminemia sub 2,5 g/l, echimoze spontane, timp de protombină prelungit, ascită greu/deloc controlabilă, encefalopatie cu evoluție spre comă);

4. Intervenții chirurgicale digestive cu complicații postoperatorii în primele 30 de zile de la externare;

5. Transplantul hepatic cu evoluție postoperatorie nefavorabilă.

XIX. Afecțiunile ortopedice:

Afecțiuni musculo-scheletale cu limitări severe ale locomoției și/sau gestualității*.

XX. Afecțiuni neurologice:

1. Afecțiuni neurologice cu afectare severă a locomoției și/sau a manipulației*;

2. Afecțiuni neurologice însoțite de afazie globală;

3. Afecțiuni neurologice însoțite de tulburări severe de echilibru (ortostațiunea posibilă cu dificultate și/sau imobilizat la pat);

4. Afecțiuni neurologice însoțite de tulburări severe vizuale (cecitate/reduceri severe de câmp vizual) cu afectarea semnificativă a activităților de bază și activităților instrumentale cotidiene;

5. Afecțiuni neurologice însoțite de tulburări sfincteriene permanente de tip incontinență;

6. Afecțiuni neurologice însoțite de tulburări severe de deglutiție și/sau respirație;

7. Afecțiuni neurologice însoțite de tulburări de mișcare severe (dischinezii și/sau distonii severe);

8. Afecțiuni neurologice însoțite de afectarea severă (status epilepsticus recurent, stări postcritice prelungite, come) a stării de conștiență, de control și coordonare a mișcărilor involuntare;

9. Paraplegie;

10. Tetraplegie;

11. Scleroza multiplă în stadii avansate.

XXI. Afecțiuni dermatologice:

1. Afecțiuni dermatologice în perioada de activitate, însoțite de alterarea stării generale cu complicații apărute ca urmare a tratamentului imunosupresor;

2. Sechele majore postcombustionale cu afectare severă de gestualitate și/sau locomoție și/sau tulburări funcționale severe respiratorii, vizuale, de deglutiție, care afectează semnificativ activitățile de bază și activitățile instrumentale cotidiene.

XXII. Afecțiuni oncologice:

1. Afecțiuni oncologice stadiul avansat (stadiul III și IV) în cursul tratamentului oncologic grevat de reacții adverse sau complicații;

2. Sechele importante ale bolii neoplazice sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic, care afectează semnificativ activitățile de bază și activitățile instrumentale cotidiene.

---

* Deplasarea se realizează cu ajutorul unor dispozitive ajutătoare de mers sau imobilizat la pat și/sau deficit motor total al unui membru superior sau deficit motor bilateral.