ORDIN Nr. 2172/3829/2022 din 25 noiembrie 2022

privind acordarea concediului de îngrijitor

EMITENT: MINISTERUL MUNCII ŞI SOLIDARITĂŢII SOCIALE

Nr. 2.172 din 25 noiembrie 2022

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII

Nr. 3.829 din 19 decembrie 2022

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 1241 din 22 decembrie 2022

Având în vedere:

- art. 152^1 alin. (5) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

- art. V din Legea nr. 283/2022 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, precum şi a Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ;

- Hotărârea Guvernului nr. 23/2022 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Muncii şi Solidarităţii Sociale, cu modificările ulterioare;

- în temeiul art. 18 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 23/2022 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Muncii şi Solidarităţii Sociale, cu modificările ulterioare, şi al art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare,

**ministrul muncii şi solidarităţii sociale** şi **ministrul sănătăţii** emit următorul ordin:

ART. 1

Problemele medicale grave sunt afecţiuni sau complicaţii ale acestora care afectează statusul funcţional al pacientului pentru anumite perioade sau permanent, respectiv limitează semnificativ posibilitatea efectuării activităţilor de bază şi activităţilor instrumentale cotidiene, ajungând până la imposibilitatea efectuării acestora, necesitând sprijinul altei persoane.

ART. 2

Angajatorul are obligaţia 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 obligaţia 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 locuieşte în aceeaşi gospodărie cu acesta, precum şi a existenţei 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 şi completările ulterioare sunt, după caz, actul de identitate, certificatul de naştere, certificatul de căsătorie.

(2) Documentele prin care face dovada faptului că persoana căreia i-a oferit îngrijire sau sprijin locuieşte în aceeaşi gospodărie cu angajatul sunt, după caz, actul de identitate al persoanei care necesită îngrijire din care rezultă acelaşi domiciliu sau reşedinţă cu salariatul, actul prin care persoana a fost luată în spaţiu, adeverinţa de la asociaţia de proprietari/locatari sau declaraţia pe propria răspundere a salariatului din care să rezulte faptul că persoana căreia salariatul i-a oferit îngrijire sau sprijin locuieşte în aceeaşi gospodărie cu acesta cel puţin pe perioada concediului de îngrijire.

(3) Documentul medical prin care se face dovada existenţei problemei medicale grave va fi reprezentat de biletul de externare din spital sau, după caz, de adeverinţa 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 şi solidarităţii sociale,

**Mădălin-Cristian Vasilcoiu,**

secretar de stat

Ministrul sănătăţii,

**Alexandru Rafila**

ANEXĂ

**LISTA**

**problemelor medicale grave pentru acordarea concediului de îngrijitor**

I. Afecţiuni de oftalmologie:

1. Retinoblastomul cu invadare de orbită/operat (la copii) şi care necesită tratament radioterapic şi chimioterapic;

2. Tumori intraoculare cu invadare orbitară şi necesitate de tratament chimioterapic;

3. Tumori ale anexelor globului ocular (pleoape, conjunctivă, aparat lacrimal, orbită) cu invadare orbitară sau metastaze la distanţă, cu necesitate de tratament;

4. afecţiuni oftalmologice cu afectare severă a acuităţii vizuale şi/sau a câmpului vizual.

II. Afecţiuni de psihiatrie:

1. Schizofrenie şi tulburarea schizoafectivă (perioada postspitalizare după un episod acut de boală);

2. Demenţe (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 şi 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 şi tulburări semnificative de comportament;

7. Tulburări psihice semnificative asociate dependenţei de substanţe psihoactive.

III. Afecţiuni de nefrologie:

1. Infecţii de tract urinar înalte, complicate: la pacienţi cu anomalii anatomice, funcţionale (de exemplu Reflux vezicoureteral) sau obstructive ale tractului urinar, la pacienţi cu multiple instrumentări urologice sau la pacienţi din categoria extremelor de vârstă (nou-născuţi, vârstnici), precum şi la pacienţii imunosupresaţi, în contextul bolii (sarcină, diabetul zaharat, boala cronică renală în stadii avansate, transplant, neutropenie) sau al tratamentului imunosupresor;

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

3. Sindromul nefritic acut şi sindromul nefrotic, în tratament imunosupresor, cu complicaţii infecţioase sau tromboembolice;

4. Injuria renală acută stadiile KDIGO 2 - 3;

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

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

Situaţiile în care se poate acorda concediul de îngrijitor, ca însoţitor, pentru aceste categorii de pacienţi sunt următoarele:

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

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

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

IV. Afecţiuni de endocrinologie:

Afecţiuni endocrinologice forme clinice severe în tratament cronic de substituţie şi echilibrare metabolică cu complicaţii cardiovasculare severe, tulburări neuropsihice severe care necesită spitalizare pentru echilibrare hormonală, orice boală endocrină cu complicaţii, decompensată sau cu comorbidităţi care îi afectează capacitatea de muncă.

V. Afecţiuni de diabet zaharat, nutriţie şi 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 viaţă a copilului diagnosticat cu diabet zaharat tip 1;

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

4. Diabetul zaharat indiferent de tip, în perioada complicaţiilor acute care necesită spitalizare şi tratament de urgenţă, în intervalul de maxim 30 de zile de la externare.

VI. Afecţiuni ORL:

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

2. Afecţiuni vestibulare care împietează posibilitatea de deplasare şi prezintă risc de cădere.

VII. Afecţiuni de terapii celulare:

1. Pacienţii cu transplant de celule stem hematopoietice;

2. Pacienţii cu terapii celulare CAR - T.

VIII. Afecţiuni 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. Afecţiuni de alergologie şi 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. Reacţiile severe induse de medicamente;

6. Imunodeficienţe pe perioada episodului infecţios;

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. Afecţiuni de urologie:

1. Purtători cronici sonde uretro-vezicale, ureterostomii, nefrostomii, cistostomii - în condiţiile unor posibilităţi neuromotorii reduse (parţial/complet imobilizaţi 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. Afecţiuni renale stadiu avansat cu afectare renală severă cu scăderea RFG < 29 ml/min/1.73 m2;

4. Transplantul renal cu evoluţie nefavorabilă cu restabilirea inadecvată a funcţiei renale şi/sau prezenţa complicaţiilor şi a comorbidităţilor.

XI. Afecţiuni reumatismale:

1. Artrita reumatoidă, cu deficit funcţional sever, afectarea semnificativă a capacităţii de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului şi deplasării;

2. Artrita psoriazică cu deficit funcţional sever, afectarea semnificativă a capacităţii de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului şi deplasării;

3. Spondiloartrite cu deficit funcţional sever, afectarea semnificativă a capacităţii de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului şi deplasării sau cu uveită severă şi afectarea capacităţii vizuale;

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

a) deficit funcţional sever, afectarea semnificativă a capacităţii de autoîngrijire, gesticii uzuale, ortostatismului şi deplasării;

b) afectarea esofagiană severă cu imposibilitatea alimentaţiei orale;

c) leziuni vasculitice necrozante cu afectarea autoîngrijirii;

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

e) pneumopatii severe cu necesar de oxigenoterapie continuă;

f) insuficienţă renală cronică în stadiu de dializă;

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

6. Afecţiuni reumatismale cu afectare severă a locomoţiei şi/sau gestualităţii\*).

XII. Afecţiuni pneumologice:

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

- handicap accentuat sau grav (conform legislaţiei în vigoare)

- insuficienţă respiratorie cronică cu necesar de oxigenoterapie continuă (minimum 15 ore pe zi) şi/sau indicaţie de ventilaţie non-invazivă la domiciliu

1. Bronhoneumopatie obstructivă cronică stadiul GOLD III - IV;

2. Sindrom de obezitate hipoventilaţie;

3. Boală neuromusculară avansată cu insuficienţă respiratorie;

4. Deformări severe de cutie toracică;

5. Astm sever refractar;

6. Cancer pulmonar;

7. Pneumopatii interstiţiale 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. Bronşiectazii difuze;

12. Anomalii congenitale ale sistemului respirator;

13. Sechele pulmonare posttuberculoase;

14. Afecţiuni ale sistemului respirator însoţite de insuficienţă respiratorie cronică cu necesar de oxigenoterapie continuă după externare;

15. Transplantul pulmonar cu evoluţie postoperatorie nefavorabilă cu restabilirea inadecvată a parametrilor hemodinamici şi respiratori şi/sau prezenţa complicaţiilor.

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/condiţiile enumerate mai sus;

2. Pneumonie infecţioasă acută;

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

XIII. Afecţiuni constatate de medicină dentară:

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

2. Despicările labio-maxilo-palatine;

3. Afecţiunile maligne ale cavităţii orale cu sechelele acestora.

XIV. Afecţiunile pediatrice: afecţiunile cronice grave specificate în anexa nr. 8 la Normele de aplicare a prevederilor Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, cu modificările ulterioare, precum şi afecţiunile care pot cauza deficienţe funcţionale severe prevăzute în Ordinul ministrului sănătăţii şi al ministrului muncii, familiei, protecţiei sociale şi persoanelor vârstnice nr. 1.306/1.883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilităţi în grad de handicap şi a modalităţilor de aplicare a acestora, cu modificările şi completările ulterioare.

XV. Afecţiunile sistemului cardiovascular:

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

2. Intervenţii chirurgicale cardiovasculare la adult de orice etiologie;

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

4. Arteriopatii cu amputaţii de gambă, de coapsă;

5. Insuficienţă venoasă cronică CEAP-C6 cu limfedem;

6. Anevrismele şi disecţia de aortă operate;

7. Accident vascular cerebral (AVC);

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

9. Intervenţie chirurgicală cardiacă, cu externare în insuficienţă cardiacă NYHA III - IV sau cu complicaţii neurologice.

XVI. Afecţiunile sistemului hematologic:

1. Afecţiuni hematologice maligne (leucemiile acute, leucemia mieloidă cronică, policitemia vera, trombocitemia esenţială, 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 complicaţii severe;

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

XVII. Afecţiunile sistemului imunitar:

Infecţia HIV-SIDA stadiul C3 cu manifestări grave ale bolii, cu complicaţii postinfecţioase sau noninfecţioase cu stare generală gravă, caşexie.

XVIII. Afecţiunile sistemului digestiv:

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

2. Hepatite cu evoluţie 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 evoluţie spre comă);

4. Intervenţii chirurgicale digestive cu complicaţii postoperatorii în primele 30 de zile de la externare;

5. Transplantul hepatic cu evoluţie postoperatorie nefavorabilă.

XIX. Afecţiunile ortopedice:

Afecţiuni musculo-scheletale cu limitări severe ale locomoţiei şi/sau gestualităţii\*).

XX. Afecţiuni neurologice:

1. Afecţiuni neurologice cu afectare severă a locomoţiei şi/sau a manipulaţiei\*);

2. Afecţiuni neurologice însoţite de afazie globală;

3. Afecţiuni neurologice însoţite de tulburări severe de echilibru (ortostaţiunea posibilă cu dificultate şi/sau imobilizat la pat);

4. Afecţiuni neurologice însoţite de tulburări severe vizuale (cecitate/reduceri severe de câmp vizual) cu afectarea semnificativă a activităţilor de bază şi activităţilor instrumentale cotidiene;

5. Afecţiuni neurologice însoţite de tulburări sfincteriene permanente de tip incontinenţă;

6. Afecţiuni neurologice însoţite de tulburări severe de deglutiţie şi/sau respiraţie;

7. Afecţiuni neurologice însoţite de tulburări de mişcare severe (dischinezii şi/sau distonii severe);

8. Afecţiuni neurologice însoţite de afectarea severă (status epilepsticus recurent, stări postcritice prelungite, come) a stării de conştienţă, de control şi coordonare a mişcărilor involuntare;

9. Paraplegie;

10. Tetraplegie;

11. Scleroza multiplă în stadii avansate.

XXI. Afecţiuni dermatologice:

1. Afecţiuni dermatologice în perioada de activitate, însoţite de alterarea stării generale cu complicaţii apărute ca urmare a tratamentului imunosupresor;

2. Sechele majore postcombustionale cu afectare severă de gestualitate şi/sau locomoţie şi/sau tulburări funcţionale severe respiratorii, vizuale, de deglutiţie, care afectează semnificativ activităţile de bază şi activităţile instrumentale cotidiene.

XXII. Afecţiuni oncologice:

1. Afecţiuni oncologice stadiul avansat (stadiul III şi IV) în cursul tratamentului oncologic grevat de reacţii adverse sau complicaţii;

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

------------

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

---------------