**Condiții pentru recomandarea aparatelor de administrare continua de oxigen, in cazul asiguratilor cu insuficienta respiratorie cronica,cu hipoxie severă/gravă în repaos**

Oxigenoterapie de lungă durată cu **concentrator de oxigen staționar** –

durata administrării cotidiene este >/= 15 ore/zi

ASIGURAT: Nume-Prenume

CNP

**1. BPOC:**

- la iniţierea terapiei (prima prescriere) pentru valori ale raportului VEMS/CVF la efectuarea spirometriei, mai mici de 70%, asociat cu una dintre următoarele condiţii:

* PaO2 < 55 mmHG (sau SatO2 </= 88%), măsurată în repaus la distanţă de un episod acut
* PaO2 55 - 59 mmHG (sau SatO2 < 90%), măsurată în repaus la distanţă de un episod acut şi unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie (Ht > 55%)

- la continuarea terapiei (următoarele prescripţii) - cu una dintre următoarele condiţii:

* PaO2 < 55 mmHG (sau SatO2 </= 88%), măsurată în repaus la distanţă de un episod acut
* PaO2 55 - 59 mm HG (sau SatO2 < 90%), măsurată în repaus la distanţă de un episod acut şi unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie (Ht > 55%).

În cazul unei contraindicaţii relative la efectuarea spirometriei datorită comorbidităţilor, medicul va specifica acest lucru în recomandare şi va anexa o spirometrie veche de maximum 3 ani cu raport VEMS/CVF < 70%. La prima recomandare efectuată la 3 luni de la recomandarea iniţială, medicul va anexa o spirometrie recentă cu raportul VEMS/CVF < 70%.

Medici curanţi care fac recomandarea:

* medici de specialitate pneumologie
* medicină internă care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale;

**2. Alte afecţiuni cu insuficienţă respiratorie cronică obstructivă sau restrictivă:**

- pentru sindromul obstructiv

* la iniţierea terapiei (prima prescriere) definit prin spirometrie şi PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%) măsurate în repaus.
* La continuarea terapiei (următoarele prescripţii) trebuie îndeplinită condiţia PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%) măsurată în repaus.

În cazul unei contraindicaţii relative la efectuarea spirometriei datorită comorbidităţilor, medicul va specifica acest lucru în recomandare şi va anexa o spirometrie veche de maximum 3 ani cu raport VEMS/CVF < 70%. La prima recomandare efectuată la 3 luni de la recomandarea iniţială, medicul va anexa o spirometrie recentă cu raportul VEMS/CVF < 70%;

- pentru sindromul restrictiv,

* la iniţierea terapiei (prima prescriere), definit prin capacitate pulmonară totală </= 60% din valoarea prezisă sau factorul de transfer gazos prin membrana alveolo-capilară - DLco < 40% din valoarea prezisă şi PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%) în repaus.
* la continuarea terapiei (următoarele prescripţii) trebuie îndeplinită condiţia PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%) în repaus.

În cazul unei contraindicaţii relative la efectuarea explorării funcţionale respiratorii datorită comorbidităţilor, medicul va specifica acest lucru în recomandare şi, la prima recomandare efectuată la 3 luni de la recomandarea iniţială, medicul va anexa o explorare funcţională respiratorie recentă care să îndeplinească condiţiile de mai sus.

Medici curanţi care fac recomandarea:

* pneumologie,
* pneumologie pediatrică,
* cardiologie,
* oncologie,
* pediatrie
* medicină internă

**3. Sindromul de apnee** în somn obstructiv, sindromul de obezitate - hipoventilaţie, sindromul de apnee în somn central şi mixt, respirație periodică tip Cheyne Stokes, sindrom de apnee în somn complex:

Oxigenoterapie nocturnă minim 6 ore/noapte, cu una dintre următoarele condiţii:

* - pentru SatO2 < 90% cu durată > 30% din durata înregistrării poligrafie/polisomnografice nocturne;
* - pentru SatO2 < 88% cu durată > 5 minute în timpul titrării poligrafice/polisomnografice;

Medici curanţi care fac recomandarea:

* pneumologie şi alte specialităţi cu atestat în Managementul general, clinic şi terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului - Somnologie, în Managementul general, clinic şi terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului - Somnologie poligrafie, polisomnografie şi titrare CPAP/BPAP.

**4. pacienţi cu insuficienţă respiratorie medie sau severă ca urmare a infecţiei SARS-CoV-2** la externarea din spital sau care au trecut printr-un sistem de triaj specific infecţiei SARS-CoV-2 sau pacienţi cu boli infectocontagioase cu risc pandemic care dezvoltă insuficienţă respiratorie, cu următoarele condiţii:

* SatO2 < 90% măsurată prin pulsoximetrie în repaus;

şi/sau

* PaO2 < 60 mm HG măsurată prin ASTRUP arterial în repaus.

Medici curanţi care fac recomandarea:

* pneumologie,
* pneumologie pediatrică,
* boli infecţioase,
* medicină internă

Data Semnatura si parafa medicului prescriptor

Nota: se bifeaza casuta corespunzatoare parametrilor in baza carora s-a emis recomandarea