**ANEXA nr. 38:** **CONDIŢIILE ACORDĂRII PACHETULUI DE BAZĂ PENTRU DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENŢE ORGANICE SAU FUNCŢIONALE ÎN AMBULATORIU***(la data 01-apr-2022 anexa 38 modificat de punctul 152. din anexa 1 din****[Ordinul 955/2022](https://idrept.ro/00230103.htm%22%20%5Cl%20%22do%7Cax1%7Cpt152)****)*

**A)PACHET DE BAZĂ**

**1.**Dispozitive de protezare în domeniul O.R.L.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Proteză auditivă |  | 5 ani |
| 2. | Proteză fonatorie | a) Vibrator laringian | 5 ani |
| b) Buton fonator (shunt - ventile) | 2/an |
| 3. | Proteză traheală | a) Canulă traheală simplă | 4/an |
| b) Canulă traheală Montgomery | 2/an |
| 4. | Adezivi pentru filtre umidificatoare HME |  | 15 buc./lună |
| 5. | Filtru umidificator HME |  | 1 set/lună(15 buc.) |

**1.1.**Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se pot acorda 2 proteze auditive dacă medicii de specialitate recomandă protezare bilaterală.

**1.2.**Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se poate acorda o altă proteză auditivă înainte de termenul de înlocuire, prevăzut în coloana C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima protezare.

**1.3.**Se va prescrie doar unul dintre următoarele dispozitive medicale: adezivi pentru filtre umidificatoare HME sau proteză traheală (canulă traheală simplă, canulă traheală Montgomery).
*(la data 15-nov-2022 litera A., punctul 1. din anexa 38 modificat de Art. I, punctul 1. din****[Ordinul 3.335/2022](https://idrept.ro/00236005.htm%22%20%5Cl%20%22do%7Cari%7Cpt1)****)*

**2.**Dispozitive pentru protezare stomii

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | A. Sistem stomic unitar (sac stomic de unică utilizare)\*\*\*\*) | a1) sac colector pentru colostomie/ileostomie fără evacuare | 1 set/lună (35 bucăţi) |
| a2) sac colector pentru colostomie/ileostomie cu evacuare | 1 set/lună (20 bucăţi) |
| a3) sac colector special pentru colostomie/ileostomie cu evacuare | 1 set\*)/lună (40 bucăţi) |
| a4) sac colector pentru colostomie/ileostomie fără evacuare cu adeziv convex | 1 set\*\*)/lună (40 bucăţi) |
| a5) sac colector pentru colostomie/ileostomie cu evacuare cu adeziv convex | 1 set\*\*)/lună (25 bucăţi) |
| a6) sac colector pentru colostomie/ileostomie fără evacuare cu diametrul mai mare de 60 mm | 1 set\*\*)/lună (40 bucăţi) |
| a7) sac colector pentru colostomie/ileostomie cu evacuare cu diametrul mai mare de 60 mm | 1 set\*\*)/lună (25 bucăţi) |
| b) sac colector pentru urostomie | 1 set/lună (15 bucăţi) |
| 2. | B. Sistem stomic cu două componente | a) pentru colostomie/ileostomie (flanşă - suport şi sac colector) | 1 set\*\*\*)/lună |
| b) pentru urostomie (flanşă - suport şi sac colector) | 1 set\*\*\*)/lună |

\*) Se acordă pentru copiii cu vârsta până la 5 ani.

\*\*) Se acordă pentru pacienţii care prezintă situaţii particulare sau complicaţii ale stomei

\*\*\*) Un set de referinţă este alcătuit din 4 flanşe suport şi 15 saci colectori. În situaţii speciale, la recomandarea medicului de specialitate, componenţa setului de referinţă poate fi modificată în limita preţului de referinţă decontat lunar pentru un set de referinţă.

\*\*\*\*) În situaţii speciale, având în vedere starea fizică, ocupaţia, gradul de mobilitate a asiguratului şi complexitatea dispozitivului, la recomandarea medicului de specialitate şi cu acordul asiguratului consemnat pe prescripţia medicală, atât pe exemplarul depus la casa de asigurări de sănătate, cât şi pe exemplarul predat furnizorului componenţa setului poate fi modificată în limita preţului de referinţă decontat lunar pentru un set.

**2.1.**Se va prescrie doar unul dintre tipurile de dispozitive de la sistemele A sau B, pentru fiecare tip (colostomie/ileostomie, respectiv urostomie).

**2.2.**Pentru asiguraţii cu urostomie cutanată dublă, la recomandarea medicilor de specialitate se pot acorda două seturi/lună de sisteme stomice pentru urostomie.

**2.3.**Pentru asiguraţii cu colostomie/ileostomie dublă, la recomandarea medicilor de specialitate se pot acorda două seturi/lună de sisteme stomice pentru colostomie/ileostomie.

**2.4.**Durata prescripţiei - pentru maximum 90/91/92 de zile, în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii pentru pacienţii care nu au stome permanente şi de maximum 12 luni pentru pacienţii care au stome permanente.

**3.**Dispozitive pentru retenţie sau/şi incontinenţă urinară

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Condom urinar |  | 1 set\*)/lună (30 bucăţi) |
| 2. | Sac colector de urină\*\*\*) |  | 1 set\*)/lună (6 bucăţi |
| 3. | Sonda Foley |  | 1 set\*)/lună (4 bucăţi) |
| 4. | Cateter urinar\*\*) |  | 1 set\*)/lună (120 bucăţi) |
| 5. | Banda pentru incontinenţă urinară\*\*\*\*) |  |  |

\*) În situaţii speciale, având în vedere starea fizică, ocupaţia, gradul de mobilitate a asiguratului şi complexitatea dispozitivului, la recomandarea medicului de specialitate şi cu acordul asiguratului consemnat pe prescripţia medicală, atât pe exemplarul depus la casa de asigurări de sănătate, cât şi pe exemplarul predat furnizorului componenţa setului poate fi modificată în limita preţului de referinţă decontat lunar pentru un set.

\*\*) Se recomandă numai pentru retenţie urinară, pentru vezică neurogenă şi obstrucţie canal uretral la recomandarea medicului de specialitate neurologie, neurologie pediatrică, medicină fizică şi de reabilitare, oncologie şi chirurgie pediatrică, urologie, cu precizarea că pentru vezică neurogenă recomandarea se face numai de medicul de specialitate neurologie şi neurologie pediatrică.

\*\*\*) Pentru asiguraţii cu urostomie cutanată dublă şi nefrostomie bilaterală, la recomandarea medicilor de specialitate se pot acorda 2 seturi/lună de saci colectori de urină.

\*\*\*\*) Se acordă o singură dată în viaţă.

**3.1.**Pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1 - 4, durata prescripţiei este pentru maximum 90/91/92 de zile, în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii pentru pacienţii care nu au incontinenţă urinară permanentă şi de maximum 12 luni pentru pacienţii care au incontinenţă urinară permanentă.

**4.**Proteze pentru membrul inferior

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Proteză parţială de picior | a) LISEFRANC | 2 ani |
| b) CHOPART | 2 ani |
| c) PIROGOFF | 2 ani |
| 2. | Proteză pentru dezarticulaţia de gleznă | SYME | 2 ani |
| 3. | Proteză de gambă | a) convenţională, din material plastic, cu contact total | 2 ani |
| b) geriatrică | 2 ani |
| c) modulară | 4 ani |
| d) modulară cu manşon de silicon | 4 ani |
| 4. | Proteză pentru dezarticulaţia de genunchi | modulară | 4 ani |
| 5. | Proteză de coapsă | a) combinată | 2 ani |
| b) din plastic | 2 ani |
| c) cu vacuum | 2 ani |
| d) geriatrică | 2 ani |
| e) modulară | 4 ani |
| f) modulară cu vacuum | 4 ani |
| g) modulară cu manşon de silicon | 4 ani |
| 6. | Proteză de şold | a) convenţională | 2 ani |
| b) modulară | 4 ani |
| 7. | Proteză parţială de bazin hemipelvectomie | a) convenţională | 2 ani |
| b) modulară | 4 ani |
| 8. | Manşon de silicon pentru proteza de coapsă modulară cu manşon de silicon |  | 2 ani |
| 9. | Manşon de silicon pentru proteza de gambă modulară cu manşon de silicon |  | 2 ani |

**4.1.**Termenul de înlocuire de 2, respectiv 4 ani se consideră de la momentul în care asiguratul a intrat în posesia protezei definitive, dacă acesta a beneficiat şi de proteză provizorie.

**4.2.**Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se poate acorda o altă proteză înainte de termenul de înlocuire, prevăzut în col. C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima protezare.

**4.3.**Pentru un asigurat se pot acorda două dispozitive medicale de acelaşi tip (stânga-dreapta); termenul de înlocuire pentru fiecare dispozitiv din cele două (stânga-dreapta) este cel prevăzut în coloana C4.

**4.4.**Proteza de coapsă modulară cu manşon de silicon, şi-proteza de gambă modulară cu manşon de silicon, manşonul de silicon pentru proteza de coapsă modulară cu manşon de silicon şi manşonul de silicon pentru proteza de gambă modulară cu manşon de silicon se acordă pentru amputaţie ca urmare a complicaţiilor diabetului zaharat şi ca urmare a afecţiunilor neoplazice la nivelul membrului inferior, la recomandarea medicului de specialitate ortopedie şi traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie pediatrică, diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice.

**5.**Proteze pentru membrul superior

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Proteză parţială de mână | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională | 2 ani |
| c) de deget funcţională simplă\*) | 2 ani |
| 2. | Proteză de dezarticulaţie de încheietură a mâinii | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională acţionată pasiv | 2 ani |
| c) funcţională acţionată prin cablu | 2 ani |
| d) funcţională acţionată mioelectric | 8 ani |
| 3. | Proteză de antebraţ | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională acţionată pasiv | 2 ani |
| c) funcţională acţionată prin cablu | 2 ani |
| d) funcţională acţionată mioelectric cu pro-supinaţie pasivă | 8 ani |
| d) funcţională acţionată mioelectric cu pro-supinaţie activă | 8 ani |
| 4. | Proteză de dezarticulaţie de cot | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională acţionată pasiv | 2 ani |
| c) funcţională acţionată prin cablu | 2 ani |
| d) funcţională atipic electric | 8 ani |
| e) funcţională mioelectrică | 8 ani |
| 5. | Proteză de braţ | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională acţionată pasiv | 2 ani |
| c) funcţională acţionată prin cablu | 2 ani |
| d) funcţională atipic electric | 8 ani |
| e) funcţională mioelectrică | 8 ani |
| 6. | Proteză de dezarticulaţie de umăr | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională acţionată pasiv | 2 ani |
| c) funcţională acţionată prin cablu | 2 ani |
| d) funcţională atipic electric | 8 ani |
| e) funcţională mioelectrică | 8 ani |
| 7. | Proteză pentru amputaţie inter-scapulo-toracică | a) funcţională simplă | 2 ani |
| b) funcţională acţionată pasiv | 2 ani |
| c) funcţională acţionată prin cablu | 2 ani |
| d) funcţională atipic electric | 8 ani |

\*) se acordă pentru copii cu vârsta cuprinsă între 3 - 18 ani cu malformaţii congenitale.

**5.1.**Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se poate acorda o altă proteză înainte de termenul de înlocuire, prevăzut în col. C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima protezare.

**5.2.**Pentru un asigurat se pot acorda două dispozitive medicale de acelaşi tip (stânga-dreapta); termenul de înlocuire pentru fiecare dispozitiv din cele două (stânga-dreapta) este cel prevăzut în coloana C4.

**6.**Orteze

**6.1**pentru coloana vertebrală

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Orteze cervicale | a) colar | 12 luni |
| b) Philadelphia/Minerva | 12 luni |
| c) Schanz | 12 luni |
| 2. | Orteze cervicotoracice |  | 12 luni |
| 3. | Orteze toracice |  | 12 luni |
| 4. | Orteze toracolombosacrale | a) orteză toracolombosacrală | 12 luni |
| b) corset Cheneau | 12 luni |
| c) corset Boston | 12 luni |
| d) corset Euroboston | 12 luni |
| e) corset Hessing | 12 luni |
| f) corset de hiperextensie | 12 luni |
| g) corset Lyonnais | 12 luni |
| h) corset de hiperextensie în trei puncte pentru scolioză | 12 luni |
| 5. | Orteze lombosacrale | a) orteză lombosacrală | 12 luni |
| b) lombostat | 12 luni |
| 6. | Orteze sacro-iliace |  | 12 luni |
| 7. | Orteze cervicotoraco-lombosacrale | a) corset Stagnara | 2 ani |
| b) corset Milwaukee | 12 luni |

Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se poate acorda o altă orteză înainte de termenul de înlocuire, prevăzut în col. C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima ortezare.

**6.2.**pentru membrul superior

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Orteze de deget |  | 12 luni |
| 2. | Orteze de mână | a) cu mobilitatea/fixarea degetului mare | 12 luni |
| b) dinamică | 12 luni |
| 3. | Orteze de încheietura mâinii - mână | a) fixă | 12 luni |
| b) dinamică | 12 luni |
| 4. | Orteze de încheietura mâinii - mână - deget | fixă/mobilă | 12 luni |
| 5. | Orteze de cot | cu atelă/fără atelă | 12 luni |
| 6. | Orteze de cot - încheietura mâinii - mână |  | 12 luni |
| 7. | Orteze de umăr |  | 12 luni |
| 8. | Orteze de umăr - cot |  | 12 luni |
| 9. | Orteze de umăr - cot - încheietura mâinii - mână | a) fixă | 12 luni |
| b) dinamică | 12 luni |

**(1)**6.2.1. Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se poate acorda o altă orteză înainte de termenul de înlocuire, prevăzut în col. C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima ortezare.

**(2)**6.2.2. Pentru un asigurat se pot acorda două dispozitive medicale de acelaşi tip (stânga-dreapta); termenul de înlocuire pentru fiecare dispozitiv din cele două (stânga-dreapta) este cel prevăzut în col. C4.

**6.3.**pentru membrul inferior

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Orteze de picior |  | 12 luni |
| 2. | Orteze pentru gleznă - picior | fixă/mobilă | 12 luni |
| 3. | Orteze de genunchi | a) fixă | 12 luni |
| b) mobilă | 12 luni |
| c) Balant | 2 ani |
| 4. | Orteze de genunchi gleznă - picior | a) orteză de genunchi - gleznă-picior | 12 luni |
| b) pentru scurtarea membrului pelvin | 2 ani |
| 5. | Orteze de şold |  | 12 luni |
| 6. | Orteze de şold - genunchi |  | 12 luni |
| 7. | Orteze de şold - genunchi - gleznă - picior | a) orteză de şold - genunchi - gleznă - picior | 12 luni |
| b) coxalgieră (aparat) | 2 ani |
| c) Hessing (aparat) | 2 ani |
| 8. | Orteze pentru luxaţii de şold congenitale la copii |  |  |
| a) ham Pavlik | \* |
| b) de abducţie | \* |
| c) Dr. Fettwies | \* |
| d) Dr. Behrens | \* |
| e) Becker | \* |
| f) Dr. Bernau | \* |
| 9. | Orteze corectoare de statică a piciorului | a) susţinători plantari cu nr. până la 23 inclusiv | 6 luni |
| b) susţinători plantari cu nr. mai mare de 23,5 | 6 luni |
| c) Pes Var/Valg | 6 luni |

**6.3.1.**Pentru ortezele corectoare de statică a piciorului, tipurile a), b) şi c) se prescriu numai perechi.

**6.3.2.**Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani, se poate acorda o altă orteză înainte de termenul de înlocuire, prevăzut în col. C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima ortezare.

**6.3.3.**Orteze pentru luxaţii de şold congenitale la copii (\*) se pot acorda, ori de câte ori este nevoie, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima ortezare.

**6.3.4.**Pentru un asigurat se pot acorda două dispozitive medicale de acelaşi tip (stânga-dreapta), cu excepţia celor prevăzute la pct. 6.3.1; termenul de înlocuire pentru fiecare dispozitiv din cele două (stânga-dreapta) este cel prevăzut în col. C4.

**7.**Încălţăminte ortopedică

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Ghete | a) diformităţi cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| b) diformităţi cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| c) cu arc cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| d) cu arc cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| e) amputaţii de metatars şi falange cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| f) amputaţii de metatars şi falange cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| g) scurtări până la 10 cm, cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| h) scurtări până la 10 cm, cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| i) scurtări peste 10 cm, cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| j) scurtări peste 10 cm, cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| 2. | Pantofi | a) diformităţi cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| b) diformităţi cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| c) amputaţii de metatars şi falange cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| d) amputaţii de metatars şi falange cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| e) scurtări până la 8 cm, cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| f) scurtări până la 8 cm, cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| g) scurtări peste 8 cm, cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| h) scurtări peste 8 cm, cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |

**7.1.**Pentru copiii în vârstă de până la 18 ani se poate acorda o altă pereche de încălţăminte înainte de termenul de înlocuire prevăzut în col. C4, la recomandarea medicului de specialitate ca urmare a modificării datelor avute în vedere la acordarea ultimei perechi.

**7.2.**Se prescrie o pereche de ghete sau o pereche de pantofi.

**7.3.**Numerele utilizate sunt exprimate în sistemul metric.

**8.**Dispozitive pentru deficienţe vizuale

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Lentile intraoculare\*) | a) ptr. camera anterioară |  |
| b) ptr. camera posterioară |  |

\*) Se poate acorda o lentilă intraoculară pentru celălalt ochi după cel puţin 6 luni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ~~NR. CRT.~~ | ~~DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL~~~~\*)~~ | ~~TIPUL~~ | ~~TERMEN DE ÎNLOCUIRE~~ |
| ~~C1~~ | ~~C2~~ | ~~C3~~ | ~~C4~~ |
| ~~1.~~ | ~~Aparat pentru administrarea continuă cu oxigen~~~~\*\*)~~ | ~~concentrator de oxigen~~ |  |
| ~~2.~~ | ~~Aparat de ventilaţie noninvazivă~~~~\*\*\*)~~ | ~~aparat de ventilaţie~~ |  |

**9.**Echipamente pentru oxigenoterapie, ventilaţie noninvazivă şi suport de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL\*) | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Aparat pentru administrarea continuă cu oxigen\*\*) | Concentrator de oxigen |  |
| 2. | Aparat de ventilaţie noninvazivă\*\*\*) | Aparat de ventilaţie |  |
| 3. | Suport de presiune pozitivă continuă CPAP\*\*\*\*) | a) Suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare care necesită stabilire prin titrare - CPAP cu card de complianţăb) Suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea autoajustării acestora - auto CPAP cu card de complianţă |  |
| 4. | Suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele BPAP\*\*\*\*) | a) Suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele de presiune emise spontan administrate la nivelul căilor aeriene superioare şi stabilite prin titrare - Bi-level S cu card de complianţăb) Suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii tip Bi-level S/T pentru tratamentul apneei centrale, complexe, mixte şi al respiraţiei periodice cu card de complianţăc) Suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii şi a controlului volumului curent administrat - Bi-level S/T cu opţiune de asistenţă a volumului cu card de complianţăd) Suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele cu posibilitatea autoajustării acestora - auto Bilevel cu card de complianţă şi funcţie pressure relief |  |

\*) Aparatele se acordă numai prin închiriere.

\*\*) Aparatele de administrare continuă cu oxigen se acordă pentru următoarele afecţiuni:

Oxigenoterapie de lungă durată - durata administrării cotidiene este > /= 15 ore/zi

Indicaţii:

a.pacienţi cu insuficienţă respiratorie cronică, cu hipoxie severă/gravă în repaus, pentru:

a.1.BPOC:

a.1.1.- 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 mm HG (sau SatO2 < /= 88%) măsurată la distanţă de un episod acut;

- PaO2 55-59 mm HG (sau SatO2 < 90%) măsurată la distanţă de un episod acut şi unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie (Ht > 55%);

a.1.2.- la continuarea terapiei (următoarele prescripţii)- cu una dintre următoarele condiţii:

- PaO2 < 55 mm HG (sau SatO2 < /= 88%) măsurată la distanţă de un episod acut;

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

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanţi care fac recomandarea:

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

a.2.alte afecţiuni cu insuficienţă respiratorie cronică obstructivă sau restrictivă:

a.2.1.- pentru sindromul obstructiv la iniţierea terapiei (prima prescriere) definit prin spirometrie şi PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%). La continuarea terapiei (următoarele prescripţii) trebuie îndeplinită condiţia PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%);

a.2.2.- 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 sau la efort. La continuarea terapiei (următoarele prescripţii) trebuie îndeplinită condiţia PaO2 < 60 mm HG (sau SatO2 < 90%), în repaus sau la efort.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanţi care fac recomandarea:

- medici de specialitate pneumologie, pneumologie pediatrică, cardiologie, oncologie şi pediatrie, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

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

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

- pentru SatO2 < 90% cu durată > 30% din durata înregistrării poligrafice/polisomnografice nocturne;

- pentru SatO2 < 88% cu durată > 5 minute în timpul titrării poligrafice/polisomnografice.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanţi care fac recomandarea:

- medici de specialitate 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, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

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

- SatO2 < 90% măsurată prin pulsoximetrie;

şi/sau

- PaO2 < 60 mm HG măsurată prin ASTRUP arterial.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile (cu reevaluare la sfârşitul perioadei).

Medici curanţi care fac recomandarea:

- medici de specialitate pneumologie, pneumologie pediatrică, boli infecţioase, medicină internă care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

\*\*\*) Aparatele de ventilaţie noninvazivă se acordă pentru următoarele afecţiuni:

- boală toracică restrictivă (scolioza gravă, pectus excavatum - stern înfundat, pectus carinatum - torace în carenă, boala Bechterew, deformarea postoperatorie sau posttraumatică, boala pleurală restrictivă);

- boală neuromusculară;

- fibroză chistică.

Pentru boala toracică restrictivă şi boala neuromusculară, alături de simptomele de insuficienţă respiratorie şi alterarea calităţii vieţii, trebuie îndeplinit cel puţin unul dintre criteriile de mai jos:

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO2 > /= 45 mm Hg;

- hipercapnie nocturnă cu PaCO2 > /= 50 mm Hg, demonstrată prin analiza gazelor sanguine imediat după momentul trezirii;

- normocapnie diurnă cu creşterea nivelului PTCO2 cu > /= 10 mm Hg pe timp de noapte, comparativ cu valoarea diurnă, demonstrată prin capnometrie transcutanată sau respiratorie.

Pentru fibroza chistică, alături de simptomele de insuficienţă respiratorie şi alterarea calităţii vieţii, la pacient trebuie îndeplinit cel puţin unul dintre criteriile de mai jos:

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO2 > /= 60 mm Hg;

- hipercapnie nocturnă cu PaCO2 > /= 65 mm Hg demonstrată prin analiza gazelor sanguine imediat după momentul trezirii;

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO2 > /= 60 mm Hg şi creşterea nocturnă a nivelului PTCO2 cu > /= 10 mm Hg pe timp de noapte, comparativ cu valoarea de la culcare, demonstrată prin capnometrie transcutanată sau respiratorie;

- hipercapnie cronică diurnă cu PaCO2 > /= 55-60 mm Hg şi cel puţin 2 exacerbări acute cu acidoză respiratorie care au necesitat spitalizare în ultimele 12 luni;

- ca urmare directă a unei exacerbări acute care necesită ventilaţie invazivă sau neinvazivă, dacă valoarea PaCO2 > 55 mm Hg persistă chiar şi după stabilizarea stării.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanţi care fac recomandarea:

- medici de specialitate pneumologie şi pediatrie 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 şi în Managementul general, clinic şi terapeutic al tulburărilor respiratorii - Ventilaţie noninvazivă, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale;

- medici de specialitate anestezie şi terapie intensivă care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

\*\*\*\*) Suportul de presiune pozitivă continuă CPAP/BPAP se acordă pentru următoarele afecţiuni:

Indicaţii:

a.pacienţi cu sindrom de apnee în somn de tip obstructiv şi mixt:

La adulţi sindromul de apnee în somn de tip obstructiv şi mixt se clasifică:

- uşor - IAH < 15 (dacă pacientul este înalt simptomatic, cu scor Epworth > = 10);

- moderat - IAH 15-30;

- sever - IAH > 30.

La copii sindromul de apnee în somn de tip obstructiv şi mixt se clasifică:

- uşor - IAH între 1-5;

- moderat - IAH între 5 şi 10;

- sever - IAH mai mare /= 10.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu posibilitatea reînnoirii după citirea cardului de complianţă, dacă complianţa la terapie este > = 80% calculată în raport cu numărul de zile de utilizare.

Medici curanţi care fac recomandarea: medicii de orice specialitate 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, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Dispozitive recomandate:

- suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare care necesită stabilire prin titrare - CPAP cu card de complianţă;

- suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea autoajustării presiunii - auto CPAP cu card de complianţă;

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare emise spontan şi stabilite prin titrare - Bi-level S cu card de complianţă, în cazul eşecului sau intoleranţei la terapia cu CPAP/aCPAP;

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii şi a controlului volumului curent administrat - Bi-level S/T cu opţiune de asistenţă a volumului cu card de complianţă, în cazul eşecului sau intoleranţei la terapia cu CPAP/aCPAP;

b.sindrom de apnee în somn de tip central:

Pentru pacienţii cu IAH > 5/h cu prezenţa apneelor şi hipopneelor de tip central > 50% din înregistrare/evenimente centrale > 50% din IAH (minim > 2,5/h) demonstrate polisomnografic/poligrafic.

Se efectuează iniţial titrare CPAP.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile, în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu posibilitatea reînnoirii după citirea cardului de complianţă, dacă complianţa la terapie este de > = 80%, calculată în raport cu numărul de zile de utilizare.

Medici curanţi care fac recomandarea: medicii de orice specialitate 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, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Dispozitive recomandate:

- suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare care necesită stabilire prin titrare - CPAP cu card de complianţă;

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii tip Bi-level S/T pentru tratamentul apneei centrale, complexe, mixte şi al respiraţiei periodice cu card de complianţă;

c.respiraţie periodică tip Cheyne-Stokes:

- există episoade de > 3 apnee centrale consecutive şi/sau hipopnee centrale separate de un crescendo şi o schimbare descrescendo a amplitudinii respiraţiei cu o lungime a ciclului de > 40 secunde;

- există > 5 apnee centrale şi/sau hipopnee centrale pe ora de somn asociate cu modelul de respiraţie crescendo/descrescendo înregistrate in decurs de > 2 ore de monitorizare.

Se efectuează iniţial titrare CPAP.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile, în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu posibilitatea reînnoirii după citirea cardului de complianţă, dacă complianţa la terapie este de > = 80% calculată în raport cu numărul de zile de utilizare.

Medici curanţi care fac recomandarea: medicii de orice specialitate 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, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Dispozitive recomandate:

- suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare care necesită stabilire prin titrare - CPAP cu card de complianţă;

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii tip Bi-level S/T pentru tratamentul apneei centrale, complexe, mixte şi al respiraţiei periodice cu card de complianţă.

d.sindrom de apnee în somn complex:

Emergenţa sau persistenţa apneelor centrale (nr. apnee pe ora de somn > = 5) sau a respiraţiei Cheyne-Stokes la pacienţii cu sindrom de apnee în somn obstructiv aflaţi sub tratament CPAP care au eliminat excelent, bine sau mulţumitor evenimentele obstructive.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile, în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu posibilitatea reînnoirii după citirea cardului de complianţă, dacă complianţa la terapie este de > = 80%, calculată în raport cu numărul de zile de utilizare.

Medici curanţi care fac recomandarea: medicii de orice specialitate 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, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Dispozitive recomandate:

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii tip Bi-level S/T pentru tratamentul apneei centrale, complexe, mixte şi al respiraţiei periodice cu card de complianţă;

e.sindrom de obezitate - hipoventilaţie (se asociază în 90% din cazuri cu SASO):

Trebuie îndeplinit cel puţin unul dintre criteriile de mai jos:

1.hipercapnie nocturnă cu PaCO2 > = 55 mm Hg demonstrată prin analiza gazelor sanguine imediate după momentul trezirii;

2.creşterea nivelului PTCO2 > = 10 mm Hg pe timp de noapte comparativ cu valoare de la culcare, demonstrată prin capnometrie transcutanată sau respiratorie;

3.poligrafia, polisomnografia sau pulsoximetria continuă nocturnă arată SaO2 < 90% cu durata de > 30% din înregistrare sub CPAP;

4.în timpul titrării manuale polisomnografice, SpO2 este < = 90% timp de 5 minute sau mai mult, cu un minim de cel puţin 85%;

5.indice de masă corporală peste 40 kg/m2.

Durata prescripţiei este de maximum 90/91/92 de zile, în funcţie de starea clinică şi evoluţia afecţiunii, pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, şi de maximum 12 luni, pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav, cu posibilitatea reînnoirii după citirea cardului de complianţă, dacă complianţa la terapie este > = 80%, calculată în raport cu numărul de zile de utilizare.

Medici curanţi care fac recomandarea: medicii de orice specialitate 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, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Dispozitive recomandate:

- suport de presiune pozitivă continuă administrat la nivelul căilor aeriene superioare care necesită stabilire prin titrare - CPAP cu card de complianţă;

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele de presiune emise spontan administrat la nivelul căilor aeriene superioare şi stabilite prin titrare - Bi-level S cu card de complianţă;

- suport de presiune pozitivă continuă cu 2 nivele administrat la nivelul căilor aeriene superioare cu posibilitatea controlului frecvenţei respiratorii şi a controlului volumului curent administrat - Bi-level S/T, cu opţiune de asistenţă a volumului cu card de complianţă.
*(la data 15-nov-2022 litera A., punctul 9. din anexa 38 modificat de Art. I, punctul 2. din****[Ordinul 3.335/2022](https://idrept.ro/00236005.htm%22%20%5Cl%20%22do%7Cari%7Cpt2)****)*

**10.**Dispozitive pentru terapia cu aerosoli

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Inhalator salin particule uscate de sare cu flux automat de aer\*) |  | 12 luni |
| 2. | Nebulizator\*\*) | Nebulizator cu compresor\*\*) | 5 ani |

\*) Se acordă copiilor cu vârsta până la 5 ani cu bronşită astmatiformă/bronşiolită, la recomandarea medicului de specialitate pneumologie pediatrică şi pediatrie. Dispozitivul include şi sistemul de eliberare automată.

\*\*) Se acordă copiilor cu mucoviscidoză cu vârsta până la 18 ani, la recomandarea medicului de specialitate pneumologie, pneumologie pediatrică şi pediatrie;

**11.**Dispozitive de mers

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Baston |  | 3 ani |
| 2. | Baston | cu trei/patru picioare | 3 ani |
| 3. | Cârjă | a) cu sprijin subaxilar din lemn | 1 an |
| b) cu sprijin subaxilar metalică | 3 ani |
| c) cu sprijin pe antebraţ metalică | 3 ani |
| 4. | Cadru de mers |  | 3 ani |
| 5. | Fotoliu rulant | perioadă nedeterminată |  |
| a) cu antrenare manuală/electrică | 3 ani |
| b) triciclu pentru copii | 3 ani |
| perioadă determinată\*) |  |
| a) cu antrenare manuală/electrică |  |
| b) triciclu pentru copii |  |

\*) se acordă prin închiriere

Pentru un asigurat se pot acorda două dispozitive medicale de acelaşi tip (stânga-dreapta) din cele prevăzute la pct. 1, 2 şi 3; termenul de înlocuire pentru fiecare dispozitiv din cele două (stânga-dreapta) este cel prevăzut în col. C4.

**12.**Proteză externă de sân

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1. | Proteză externă de sân şi accesorii (sutien) |  | 3 ani |

**NOTĂ:**

Se acordă pentru femei care au suferit intervenţii chirurgicale - mastectomie totală; se pot acorda două dispozitive medicale de acelaşi tip (stânga-dreapta), după caz; termenul de înlocuire pentru fiecare dispozitiv din cele două (stânga-dreapta) este cel prevăzut în col. C4.

Medici curanţi care fac recomandarea medicilor de specialitate: chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică şi microchirurgie reconstructivă şi oncologie medicală.

**B)Pachetul de servicii pentru pacienţii din statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului economic european/Confederaţia Elveţiană/Regatului Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr.**[**883/2004**](https://idrept.ro/12012385.htm)**al Parlamentului European şi al Consiliului şi pentru pacienţii din statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii**

**1.**Pentru pacienţii din statele membre ale Uniunii Europene/din Spaţiul Economic European/Confederaţia Elveţiană/Regatului Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. [**883/2004**](https://idrept.ro/12012385.htm) al Parlamentului European şi al Consiliului se acordă dispozitive medicale în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă.
*(la data 01-apr-2022 litera B., punctul 1. din anexa 38 modificat de punctul 152. din anexa 1 din****[Ordinul 955/2022](https://idrept.ro/00230103.htm%22%20%5Cl%20%22do%7Cax1%7Cpt152)****)*

**2.**Pentru pacienţii din statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, se acordă dispozitive medicale în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă, în condiţiile prevăzute de respectivele documente internaţionale.
*(la data 01-apr-2022 litera B., punctul 2. din anexa 38 modificat de punctul 152. din anexa 1 din****[Ordinul 955/2022](https://idrept.ro/00230103.htm%22%20%5Cl%20%22do%7Cax1%7Cpt152)****)*