

CONDIȚIILE ACORDĂRII PACHETULUI DE BAZĂ PENTRU DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU

A. PACHET DE BAZĂ PENTRU DISPOZITIVELE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU

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 |

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 col. C4, la recomandarea medicului de specialitate, ca urmare a modificării datelor avute în vedere la ultima protezare.

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 | 1 set/lună (30 bucăți) |
| | | a2) sac colector pentru colostomie/ileostomie fără evacuare | 1 set/lună (35 bucăți) |
| | | a3) sac colector pentru colostomie/ileostomie cu evacuare | 1 set/lună (20 bucăți) |
| | | a4) sac colector special pentru colostomie/ileostomie cu evacuare | 1 set*)/lună (40 bucăți) |
| | | a5) sac colector pentru colostomie/ileostomie fără evacuare cu adeziv convex | 1 set**)/lună (40 bucăți) |
| | | a6) sac colector pentru colostomie/ileostomie cu | 1 set**)/lună (25 bucăți) |

| | | | |
|---|-------------------------------------|--|---------------------------|
| | | evacuare cu adeziv convex | |
| | | a7) sac colector pentru colostomie/ileostomie fără evacuare cu diametrul mai mare de 60 mm | 1 set**)/lună (40 bucăți) |
| | | a8) sac colector pentru colostomie/ileostomie cu evacuare cu diametrul mai mare de 60 mm | 1 set**)/lună (25 bucăți) |
| | | b) sac colector pentru urostomie | 1 set/lună (15 bucăți) |
| 2 | B. Sistem stomic cu două componente | a) pentru colostomie/ileostomie (flanșă - suport și sac colector) | 1 set***)/lună |
| | | b) pentru urostomie (flanșă - suport și sac colector) | 1 set***)/lună |

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

**) Se acordă pentru pacienții care prezintă situații particulare sau complicații ale stomei – retracția stomei, cicatrici peristomale, pliu abdominal voluminos, stomie pe baghetă, defecte parietale peristomale.

***) Un set de referință este alcătuit din 4 flanșe suport și 15 saci colectori. În situații speciale, la recomandarea medicului de specialitate, componența setului de referință poate fi modificată în limita prețului de referință decontat lunar pentru un set de referință.

****) În situații speciale, având în vedere starea fizică, ocupația, gradul de mobilitate a asiguratului și complexitatea dispozitivului, la recomandarea medicului de specialitate și cu acordul asiguratului consemnat pe prescripția medicală, atât pe exemplarul depus la casa de asigurări de sănătate, cât și pe exemplarul predat furnizorului de dispozitive medicale, componența setului poate fi modificată în limita prețului de referință 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. Până la intrarea în vigoare a prețurilor de referință pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1 pct. a2 – a.8, se prescrie numai tipul de dispozitiv prevăzut la poz. 1 pct. a1, pentru care prețul de referință este cel prevăzut în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 803/2016 pentru aprobarea metodologiei de stabilire a prețurilor de referință și a sumelor de închiriere corespunzătoare categoriilor și tipurilor de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Începând cu data de intrării în vigoare a prețurilor de referință pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1 pct. a2 – a.8, nu se mai recomandă dispozitivul de la poz. 1 pct. a1.

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

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

2.5. Durata prescripției - pentru maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru pacienții care nu au stome permanente și de maximum 12 luni pentru pacienții care au stome permanente.

3. Dispozitive pentru incontinență urinară

| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
|----------|----------------------------------|-------|---------------------|
| C1 | C2 | C3 | C4 |

| | | | |
|---|--|--|------------------------------|
| 1 | Condom urinar | | 1 set*)/lună (30 bucăți) |
| 2 | Sac colector de urină***) | | 1 set*)/lună (6 bucăți) |
| 3 | Sonda Foley | | 1 set*)/lună (4 bucăți) |
| 4 | Cateter urinar**) | | 1 set*)/lună (120 bucăți) |
| 5 | Banda pentru incontinență urinară****) | | |

*) În situații speciale, având în vedere starea fizică, ocupația, gradul de mobilitate a asiguratului și complexitatea dispozitivului, la recomandarea medicului de specialitate și cu acordul asiguratului consemnat pe prescripția medicală, atât pe exemplarul depus la casa de asigurări de sănătate, cât și pe exemplarul predat furnizorului de dispozitive medicale, componența setului poate fi modificată în limita prețului de referință decontat lunar pentru un set.

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

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

*****) Se acordă o singură dată în viață.

3.1. Pentru dispozitivele prevăzute la poz. 1 - 4, durata prescripției este pentru maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru pacienții care nu au incontinență urinară permanentă și de maximum 12 luni pentru pacienții care au incontinență urinară permanentă.

4. Proteze pentru membrul inferior

| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
|----------|---|--|---------------------|
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1 | Proteză parțială de picior | a) LISEFRANC | 2 ani |
| | | b) CHOPART | 2 ani |
| | | c) PIROGOFF | 2 ani |
| 2 | Proteză pentru dezarticulația de gleznă | SYME | 2 ani |
| 3 | Proteză de gambă | a) convențională, din material plastic, cu contact total | 2 ani |
| | | b) geriatrică | 2 ani |
| | | c) modulară | 4 ani |
| | | d) modulară cu manșon de silicon | 4 ani |
| 4 | Proteză pentru dezarticulația 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 manșon de silicon | 4 ani |
| 6 | Proteză de șold | a) convențională | 2 ani |
| | | b) modulară | 4 ani |
| 7 | Proteză parțială de bazin hemipelvectomie | a) convențională | 2 ani |
| | | b) modulară | 4 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 și 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 același 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 manșon de silicon și proteza de gambă modulară cu manșon de silicon se acordă pentru amputație ca urmare a complicațiilor diabetului zaharat și ca urmare a afecțiunilor neoplazice la nivelul membrului inferior, la recomandarea medicului de specialitate ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.

5. Proteze pentru membrul superior

| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
|----------|---|--------------------------------------|---------------------|
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1 | Proteză parțială de mână | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională | 2 ani |
| | | c) de deget funcțională simplă*) | 2 ani |
| 2 | Proteză de dezarticulație de încheietură a mâinii | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională acționată pasiv | 2 ani |
| | | c) funcțională acționată prin cablu | 2 ani |
| | | d) funcțională acționată mioelectric | 8 ani |

| | | | |
|---|---|--|-------|
| 3 | Proteză de antebrăț | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională acționată pasiv | 2 ani |
| | | c) funcțională acționată prin cablu | 2 ani |
| | | d) funcțională acționată mioelectric cu pro-supinație pasivă | 8 ani |
| | | e) funcțională acționată mioelectric cu pro-supinație activă | 8 ani |
| 4 | Proteză de dezarticulație de cot | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională acționată pasiv | 2 ani |
| | | c) funcțională acționată prin cablu | 2 ani |
| | | d) funcțională atipic electric | 8 ani |
| | | e) funcțională mioelectrică | 8 ani |
| 5 | Proteză de braț | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională acționată pasiv | 2 ani |
| | | c) funcțională acționată prin cablu | 2 ani |
| | | d) funcțională atipic electric | 8 ani |
| | | e) funcțională mioelectrică | 8 ani |
| 6 | Proteză de dezarticulație de umăr | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională acționată pasiv | 2 ani |
| | | c) funcțională acționată prin cablu | 2 ani |
| | | d) funcțională atipic electric | 8 ani |
| | | e) funcțională mioelectrică | 8 ani |
| 7 | Proteză pentru amputație inter-scapulo-toracică | a) funcțională simplă | 2 ani |
| | | b) funcțională acționată pasiv | 2 ani |
| | | c) funcțională acționată prin cablu | 2 ani |
| | | d) funcțională atipic electric | 8 ani |

*) se acordă pentru copii cu vârsta cuprinsă între 3 - 18 ani cu malformații 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 același 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 b) Philadelphia/Minerva c) Schanz | 12 luni 12 luni 12 luni |
| 2 | Orteze cervicotoracice | | 12 luni |
| 3 | Orteze toracice | | 12 luni |
| 4 | Orteze toracolombosacrale | a) orteză toracolombosacrală b) corset Cheneau c) corset Boston d) corset Euroboston e) corset Hessing f) corset de hiperextensie g) corset Lyonnais h) corset de hiperextensie în trei puncte ptr. scolioză | 12 luni 12 luni 12 luni 12 luni 12 luni 12 luni 12 luni 12 luni |
| 5 | Orteze lombosacrale | a) orteză lombosacrală b) lombostat | 12 luni 12 luni |
| 6 | Orteze sacro-iliace | | 12 luni |
| 7 | Orteze cervicotoracolo-lombosacrale | a) corset Stagnara b) corset Milwaukee | 2 ani 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 |

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.

6.2.2. Pentru un asigurat se pot acorda două dispozitive medicale de același 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 șold | | 12 luni |
| 6 | Orteze de șold - genunchi | | 12 luni |
| 7 | Orteze de șold - | a) orteză de șold - genunchi | 12 luni |

| | | | |
|---|---|---|---------|
| | genunchi - gleznă - picior | - gleznă - picior | |
| | | b) coxalgieră (aparat) | 2 ani |
| | | c) Hensing (aparat) | 2 ani |
| 8 | Orteze pentru luxații de șold congenitale la copii | a) ham Pavlik | * |
| | | b) de abducție | * |
| | | c) Dr. Fettwies | * |
| | | d) Dr. Behrens | * |
| | | e) Becker | * |
| | | f) Dr. Bernau | * |
| 9 | Orteze corectoare de statică a piciorului | a) susținători plantari cu nr. până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | b) susținători plantari cu nr. mai mare de 23,5 | 6 luni |
| | | c) Pes Var/Valg | 12 luni |

6.3.1. Pentru ortezele corectoare de statică a piciorului, tipurile a), b) și 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 luxații de șold 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 același tip (stânga-dreapta), cu excepția 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. Încălțăminte ortopedică

| NR. CRT. | DENUMIREA DISPOZITIVULUI MEDICAL | TIPUL | TERMEN DE ÎNLOCUIRE |
|-------------|-------------------------------------|---|------------------------|
| C1 | C2 | C3 | C4 |
| 1 | Ghete | a) diformități cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | b) diformități 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) amputații de metatars și falange cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | f) amputații de metatars și | 6 luni |

| | | | |
|---|---------|---|--------|
| | | falange cu numere mai mari de 23,5 | |
| | | g) scurtări de până la 10 cm, cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | h) scurtări de 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) diformități cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | b) diformități cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| | | c) amputații de metatars și falange cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | d) amputații de metatars și falange cu numere mai mari de 23,5 | 6 luni |
| | | e) scurtări de până la 8 cm, cu numere până la 23 inclusiv | 6 luni |
| | | f) scurtări de 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 încălțăminte 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 deficiențe 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 puțin 6 luni.

9. Echipamente pentru oxigenoterapie și ventilație noninvazivă

| 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 ventilație noninvazivă***) | aparat de ventilație | |

*) Aparatele se acordă numai prin închiriere.

*****) Aparatele de administrare continuă cu oxigen se acordă numai prin închiriere pentru următoarele afecțiuni:**

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

Indicații:

a. pacienți cu insuficiență respiratorie cronică, cu hipoxie severă/gravă în repaus pentru:

a.1 BPOC - definit prin spirometrie cu VEMS/CVF mai mică de 70% - cu una din condițiile:

- PaO₂ < 55 mmHG (sau Sat O₂ $\leq 88\%$), măsurată la distanță de un episod acut

- PaO₂ 55 - 59 mmHG (sau Sat O₂ < 90%) măsurată la distanță de un episod acut și unul din semnele clinice de cord pulmonar cronic, semne clinice de hipertensiune pulmonară, poliglobulie (Ht > 55%)

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile, în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanți care fac recomandarea:

- pneumologi care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale

a.2 alte afecțiuni cu insuficiență respiratorie cronică obstructivă sau restrictivă, cu una din condițiile:

- pentru sindromul obstructiv PaO₂ < 60 mmHG (sau sat O₂ < 90%)

- pentru sindromul restrictiv, capacitatea pulmonară totală $\leq 60\%$ din valoarea prezisă sau factorul de transfer gazos prin membrana alveolo-capilară (Dlco < 40% din valoarea prezisă și PaO₂ < 60 mmHG (sau sat O₂ < 90%) în repaus sau la efort

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanți care fac recomandarea

- pneumologi, cardiologi, oncologi și pediatri, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

******) Aparatele de ventilație noninvazivă se acordă numai prin închiriere pentru următoarele afecțiuni:**

- 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

- fibroza chistică

Pentru boala toracică restrictivă și boala neuromusculară, alături de simptomele de insuficiență respiratorie și alterarea calității vieții, trebuie îndeplinit cel puțin 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 creșterea 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 insuficiență respiratorie și alterarea calității vieții, la pacient trebuie îndeplinit cel puțin 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 și creșterea 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 $\geq 55 - 60$ mm Hg și cel puțin 2 exacerbări acute cu acidoză respiratorie care au necesitat spitalizare în ultimele 12 luni

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

Durata prescripției este de maximum 90/91/92 de zile în funcție de starea clinică și evoluția afecțiunii pentru persoanele care nu sunt încadrate în grad de handicap și de maximum 12 luni pentru persoanele care sunt încadrate în grad de handicap accentuat sau grav.

Medici curanți care fac recomandarea:

- medici pneumologi cu atestat în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului - Somnologie, în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii din timpul somnului - Somnologie poligrafie, polisomnografie și titrare CPAP/BiPAP și în Managementul general, clinic și terapeutic al tulburărilor respiratorii - Ventilație non-invazivă, care sunt în contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale;

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

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 sau oxigen*) | | 12 luni |
| 2. | Nebulizator**) | Nebulizator cu compresor**) | 5 ani |

*) Se acordă copiilor cu vârsta până la 5 ani cu bronșită astmatiformă/bronșiolită, la recomandarea medicului pediatru. Dispozitivul include și sistemul de eliberare automată.

***) Se acordă copiilor cu mucoviscidoză cu vârsta până la 18 ani, la recomandarea medicului pneumolog și pediatru;

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 antebraț 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 același tip (stânga-dreapta) din cele prevăzute la pct. 1, 2 și 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 și accesorii (sutien) | | 3 ani |

NOTĂ:

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

Medici curanți care fac recomandarea: chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă și oncologie medicală.

B. Pachetul de servicii pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului economic european/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului și pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

1. Pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului se acordă dispozitive

medicale în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele prevăzute la lit. A din prezenta anexă.

2. Pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, se acordă dispozitive medicale în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, respectiv dispozitivele medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.