Servicii medicale de medicină fizică şi de reabilitare în ambulatoriu - serii de procedurii

A.PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ CUPRINDE:

1.1. Procedurile specifice de medicină fizică şi de reabilitare în cadrul unei serii de proceduri - efectuate în ambulatoriu, precum şi perioadele pentru care se pot acorda sunt:

Nr. crt.	PROCEDURI SPECIFICE DE MEDICINA FIZICA ŞI DE REABILITARE ÎN AMBULATORIU
1.	Kinetoterapie de grup pe afecţiuni
2.	Galvanizare
3.	Ionizare
4.	Curenţi diadinamici
5.	Trabert
6.	TENS
7.	Curenţi medie fTecvenţă/interferenţiali
8.	Unde scurte
9.	Microunde
10.	Curenţi de înaltă frecvenţă pulsatilă
11.	Ultrasunet
12.	Combinaţie de ultrasunet cu curenţi de joasă frecvenţă
13.	Magnetoterapie
14.	Laserterapie
15.	Solux
16.	Ultraviolete
17.	Curenţi cu impulsuri rectangulare
18.	Curenţi cu impulsuri exponenţiale
19.	Contracţia izometrică electrică
20.	Stimulare electrică funcţională/neuromusculară
21.	Băi Stanger
22.	Băi galvanice
23.	Duş subacval
24.	Aplicaţii de termoterapie locoregională (parafină, termopack)
25.	Băi sau pensulaţii cu parafină
26.	Masaj regional
27.	Masaj segmentar
28.	Masaj reflex
29.	Limfmasaj
30.	Aerosoli individuali
31.	Pulverizaţie cameră
32.	Hidrokinetoterapie individuală generală
33.	Hidrokinetoterapie individuală parţială
34.	Kinetoterapie individuală
35.	Tracţiuni vertebrale şi articulare
36.	Manipulări vertebrale
37.	Manipulări articulaţii periferice
38.	Kinetoterapie cu aparatură specială cu dispozitive mecanice, electromecanice şi robotizate
39.	Băi minerale (sulfuroase, cloruro-sodice, alcaline)
40.	Băi de plante
41.	Băi de dioxid de carbon şi bule
42.	Băi de nămol
43.	Mofete naturale
44.	Mofete artificiale
45.	împachetare generală cu nămol
46.	împachetare parţială cu nămol
47.	Aplicaţie de unde de şoc extracorporale
48.	Aplicaţie de oscilaţii profunde
49.	Speleoterapia/Salinoterapia
50.	TECAR
51.	Respiraţie la presiune pozitivă
52.	Masaj pneumatic al extremităţilor
53.	Crioterapie
54.	Kinetoterapie cu IATSM

Procedurile de la pct. 39 - 46 sunt efectuate numai în staţiunile balneoclimaterice.

Procedurile se acordă pentru perioade şi potrivit unui ritm stabilite de medicul curant de medicină fizică şi de reabilitare în Planul de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare, al cărui model este stabilit în Anexa nr. 11 B din prezentul ordin.

1.1.1. Perioada pentru care se decontează procedurile specifice de medicină fizică şi de reabilitare este de maximum 21 zile/an/asigurat atât la copii cât şi la adulţi, această perioadă putând fi fracţionată în maximum două fracţiuni, în funcţie de afecţiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică şi de reabilitare; prin excepţie, pentru pacienţii cu diagnostic confirmat de accident vascular cerebral în primele 4 luni, pacienţii cu paralizie cerebrală, pacienţii cu afecţiuni oncologice pentru reablitarea specifică acestor afecţiuni, pacientele cu limfedem secundar limfadenectomiei axilare, pacientele cu anexectomie, pacienţii mari arşi în primele 4 luni de la externare, se decontează proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare pentru o perioadă de maximum 42 de zile pe an/asigurat, aceste perioade putând fi fracţionate în maximum patru fracţiuni, în funcţie de afecţiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică şi de reabilitare

1.1.2. Seria de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare în ambulatoriu stabilită de medicul de specialitate medicină fizică şi de reabilitare în Planul de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare, decontată pentru un asigurat include maximum 4 proceduri/zi de tratament. Pentru o serie de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare ce se desfăşoară în staţiunile balneoclimatice se decontează maximum 4 proceduri/zi.

1.2. Lista afecţiunilor, pentru care pot fi acordate servicii de medicină fizică şi de reabilitare în ambulatoriu este:

Nr. crt.	AFECŢIUNI
1.	Afecţiuni ale sistemului nervos central şi periferic la adulţi şi copii
2.	Afecţiuni ale joncţiunii neuromusculare, si miopatii
3.	Boli cardio-vasculare
4.	Afecţiuni ale căilor respiratorii, boli pulmonare restrictive şi obstructive
5.	Artropatii inflamatorii, degenerative şi metabolice
6.	Afecţiuni ale coloanei vertebrale
7.	Afecţiuni abarticulare
8.	Tulburări de statică, vertebrală şi periferică
9.	Afecţiuni ortopedice şi post-traumatice
10.	Status post intervenţii chirurgicale (cardiovasculare, neurochirurgicale, ortopedice, etc.)
11.	Status post COVID-19
12.	Afecţiuni oncologice
13.	Status post-combustional
14.	Afecţiuni uro-genitale
15.	Afecţiuni metabolice şi endocrine
16.	Afecţiuni digestive

1.3. Serviciile de medicină fizică şi de reabilitare se acordă pe baza Planului de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare eliberat de către medicii de medicină fizică şi de reabilitare al cărui model se regăseşte în anexa nr. 11 B la Ordinul ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, pentru perioade şi potrivit unui ritm stabilite de către medicul de specialitate medicină fizică şi de reabilitare.

1.4. Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice de medicină fizică şi de reabilitare acordate în ambulatoriu, care se decontează pentru un asigurat, este de 50 lei pentru 4 proceduri pe zi dintre cele prevăzute la lit. A pct. 1.1 din prezenta anexă, cu excepţia poziţiilor 1, 28-29, 32-34, 38 şi 54. Acest tarif se decontează numai dacă numărul procedurilor recomandate şi efectuate este de 4/zi; în caz contrar tariful se reduce proporţional conform formulei: număr proceduri recomandate şi efectuate pe zi/4 x tarif pe zi de tratament.Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice medicină fizică şi de reabilitare acordate în ambulatoriu, care se decontează pentru un asigurat, este de 80 lei pentru 4 proceduri pe zi dintre cele prevăzute la lit. A pct. 1.1 din prezenta anexă, cu condiţia ca cel puţin o procedură pe zi să fie dintre cele prevăzute la poziţiile 1, 28-29, 32-34, 38 şi 54. Acest tarif se decontează numai dacă numărul procedurilor recomandate şi efectuate este de 4/zi; în caz contrar tariful se reduce după cum urmează:

– pentru 3 proceduri, dintre care una dintre cele prevăzute la poziţiile 1, 28-29, 32-34, 38 şi 54, tariful pe zi este de 67,50 lei;
– pentru 2 proceduri, dintre care una dintre cele prevăzute la poziţiile 1, 28-29, 32-34, 38 şi 54, tariful pe zi este de 55,00 lei;
– pentru o procedură dintre cele prevăzute la poziţiile 1, 28-29, 32-34, 38 şi 54, tariful pe zi este de 42,50 lei.
În situaţia în care numărul procedurilor recomandate şi efectuate este de 2 sau 3 pe zi, din care cel puţin două sunt dintre cele prevăzute la poziţiile 1, 28-29, 32-34, 38 şi 54, tariful pe zi de tratament este de 80 lei/zi.
Nu se decontează de casele de asigurări de sănătate serviciile de medicină fizică şi de reabilitare atunci când acestea se acordă pentru situaţii care privesc corecţii de natură estetică şi de întreţinere, cum ar fi: vergeturi, sindrom tropostatic, gimnastică de întreţinere (fitness, body-building).

B.PACHETUL DE SERVICII PENTRU PACIENŢII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE/SPAŢIULUI ECONOMIC EUROPEAN/CONFEDERAŢIA ELVEŢIANĂ, TITULARI AI CARDULUI EUROPEAN DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE, ÎN PERIOADA DE VALABILITATE A CARDULUI, 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 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ŞI AL CONSILIULUI DIN 29 APRILIE 2004 PRIVIND COORDONAREA SISTEMELOR DE SECURITATE SOCIALĂ, CU MODIFICĂRILE ŞI COMPLETĂRILE ULTERIOARE, 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/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, cu modificările şi completările ulterioare, furnizorii de servicii medicale în asistenţa medicală ambulatorie de medicină fizică şi de reabilitare, acordă serviciile medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă, numai pe baza Planului de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare eliberat de medicul de specialitate medicină fizică şi de reabilitare, al cărui model se regăseşte în anexa nr. 11 B la prezentul ordin, în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepţia situaţiei în care pacienţii respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituţiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spaţiul Economic European/Confederaţia Elveţiană/Regatului Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord.

2. Pentru pacienţii din statele cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, care au dreptul şi beneficiază de servicii medicale de medicină fizică şi de reabilitare acordate pe teritoriul României, se acordă serviciile medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă, numai pe baza Planului de proceduri specifice de medicină fizică şi de reabilitare eliberat de medicul de specialitate medicină fizică şi de reabilitare, al cărui model se regăseşte în anexa nr. 11 B la prezentul ordin, în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, în condiţiile prevăzute de respectivele documente internaţionale.