

Servicii medicale - serii de proceduri - în specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament

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

Nr. crt.	Procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare care se pot acorda în cadrul unei serii de proceduri *)
1	Kinetoterapie de grup pe afecțiuni
2	Galvanizare
3	Ionizare
4	Curenți diadinamici
5	Trabert
6	TENS
7	Curenți medie frecvență/ interferențiali
8	Unde scurte
9	Microunde
10	Curenți de înaltă frecvență pulsatilă
11	Ultrasunet
12	Combinăție de ultrasunet cu curenți de joasă frecvență
13	Magnetoterapie
14	Laserterapie
15	Solux
16	Ultraviolete
17	Curenți cu impulsuri rectangulare
18	Curenți cu impulsuri exponențiale
19	Contractia izometrică electrică
20	Stimulare electrică funcțională /neuromusculară
21	Băi Stanger
22	Băi galvanice
23	Duș subacval
24	Aplicații cu parafină
25	Băi sau pensulații cu parafină
26	Masaj regional
27	Masaj segmentar
28	Masaj reflex
29	Limf masaj
30	Aerosoli individuali
31	Pulverizație cameră
32	Hidrokinetoterapie individuală generală
33	Hidrokinetoterapie parțială

34	Kinetoterapie individuală
35	Tracțiuni vertebrale și articulare
36	Manipulări vertebrale
37	Manipulări articulații periferice
38	Kinetoterapie cu aparatură specială cu dispozitive mecanice, electromecanice și robotizate
39	Băi minerale (sulfuroase, cloruro-sodice, alcaline)
40	Băi de plante
41	Băi de dioxid de carbon și bule
42	Băi de nămol
43	Mofete naturale
44	Mofete artificiale
45	Împachetare generală cu nămol
46	Împachetare parțială cu nămol
47	Aplicație de unde de șoc extracorporale
48	Aplicație de oscilații profunde
49	Speleoterapia/Salinoterapia
50	TECAR
51	Respirație la presiune pozitivă
52	Masaj pneumatic al extremităților
53	Crioterapie

Procedurile de la pct. 1 - 38, 47 - 53 sunt efectuate în baza de tratament. Procedurile de la pct. 39 - 46 sunt efectuate numai în bazele de tratament din stațiunile balneoclimaterice.

Procedurile se acordă pentru perioade și potrivit unui ritm stabilite de medicul curant de medicină fizică și de reabilitare în Planul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare, al cărui model este stabilit în anexa nr. 11 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare.

1.1.1. Perioada pentru care se decontează procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament este de maximum 21 zile/an/asigurat atât la copii cât și la adulți cu excepția copiilor 0 - 18 ani cu diagnostic confirmat de paralizie cerebrală, când se acordă proceduri medicale specifice de medicină fizică și de reabilitare pentru o perioadă de maximum 42 de zile pe an/asigurat, aceste perioade putând fi fracționate în maximum două fracțiuni, în funcție de afecțiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică și de reabilitare consemnată în Planul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare.

1.1.2. Seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament stabilită de medicul de specialitate medicină fizică și de reabilitare în Planul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare, decontată pentru un asigurat include maximum 4 proceduri/zi de tratament. Pentru o serie de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare ce se desfășoară în bazele de tratament din stațiunile balneoclimatice se decontează maximum 4 proceduri/zi, din care 2 proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare cu factori terapeutici naturali.

1.2 Lista afecțiunilor la adult și copil, pentru care pot fi acordate servicii de medicină fizică și de reabilitare în baza de tratament este:

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

1.3. Serviciile de medicină fizică și de reabilitare se acordă pe baza Planului proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare eliberat de către medicii de medicină fizică și de reabilitare al cărui model se regăsește în anexa nr. 11 C la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, pentru perioade și potrivit unui ritm stabilite de către medicul de specialitate medicină fizică și de reabilitare.

1.4. Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament, care se decontează pentru un asigurat este de 28 de lei pentru 4 proceduri pe zi dintre cele prevăzute la lit. A, pct. 1, subpunctul 1.3 din anexa nr. 10 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția pozițiilor 1, 28 – 29, 32 - 34 și 38. Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament, care se decontează pentru un asigurat este de 42 lei pentru 4 proceduri pe zi dintre cele prevăzute la lit. A, pct. 1, subpunctul 1.3 din anexa nr. 10 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare, cu condiția ca cel puțin o procedură pe zi să fie dintre cele prevăzute la poziția 1, 28 – 29, 32 - 34 și 38. Aceste tarife se decontează numai dacă numărul procedurilor recomandate și efectuate este de 4/zi, în caz contrar tarifele se reduc proporțional conform formulei: număr proceduri recomandate și efectuate pe zi / 4 x tarif pe zi de tratament.

Nu se decontează de casele de asigurări de sănătate serviciile de medicină fizică și de reabilitare atunci când acestea se acordă pentru situații care privesc corecții de natură estetică și de întreținere, cum ar fi: vergeturi, sindrom tropostatic, gimnastică de întreținere (fitness, body-building)”.