

A. PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ CUPRINDE:

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

Nr. crt.	PROCEDURI SPECIFICE DE MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE ÎN AMBULATORIU
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.	Combinatie 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 de termoterapie locoregională (parafină, termopack)
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 individuală 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
54.	Kinetoterapie cu IATSM

Procedurile de la pct. 39 - 46 sunt efectuate numai în 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 B din prezentul ordin.

1.1.1 Perioada pentru care se decontează procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare este de maximum 21 zile/an/asigurat atât la copii cât și la adulți, această perioadă putând fi fracționată în maximum două fracțiuni, în funcție de afecțiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică și de reabilitare; prin excepție, pentru pacienții cu diagnostic confirmat de accident vascular cerebral în primele 4 luni, pacienții cu paralizie cerebrală, pacienții cu afecțiuni oncologice pentru reabilitarea specifică acestor afecțiuni, pacientele cu limfedem secundar limfadenectomiei axilare, pacientele cu anexectomie, pacienții mari arși în primele 4 luni de la externare, se decontează proceduri 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 patru fracțiuni, în funcție de afecțiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică și de reabilitare.

1.1.2. Seria de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu 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 stațiunile balneoclimaterice se decontează maximum 4 proceduri/zi.

1.2 Lista afecțiunilor, pentru care pot fi acordate serviciile de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu 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 de 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 B la prezentul ordin, 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 ambulatoriu, care se decontează pentru un asigurat este de 50 de lei pentru 4 proceduri pe zi dintre cele prevăzute la lit. A, pct. 1, subpunctul 1.3 din prezenta anexă, cu excepția pozițiilor 1, 28 – 29, 32 – 34, 38 și 54. Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice medicină fizică și 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, subpunctul 1.3 din prezenta anexă cu condiția ca cel puțin o procedură pe zi să fie dintre cele prevăzute la poziția 1, 28 – 29, 32 – 34, 38 și 54. Aceste tarife se decontează numai dacă numărul procedurilor recomandate și efectuate este de 4/zi, în caz contrar tarifele se reduc după cum urmează:

- 3 proceduri dintre care una dintre cele prevăzute la pozițiile 1, 26 - 29, 32, 33 -34, 38 și 54, tariful pe zi este de 67,50 lei;
- 2 proceduri dintre care una dintre cele prevăzute la pozițiile 1, 26 - 29, 32 – 34, 38 și 54, tariful pe zi este de 55,00 lei;
- o procedură dintre cele prevăzute la pozițiile 1, 26 - 29, 32 – 34, 38 și 54, tariful pe zi este de 42,50 lei;
- 2 proceduri dintre cele prevăzute la pozițiile 1, 26 - 29, 32, 32 – 34, 38 și 54, tariful pe zi este de 80 lei.

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).

ACCESUL ASIGURAȚILOR LA SERVICII ACORDATE ÎN CADRUL PLANULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE ȘI COMBATARE A CANCERULUI:

Asigurații diagnosticați cu afecțiune oncologică se prezintă pentru acordarea de proceduri pentru reabilitarea specifică acestei afecțiuni, la furnizorii de servicii de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu, pe baza planului de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare, care are bifată căsuța “DA” la rubrica “Pacient diagnosticat cu afecțiune oncologică”.