**c.** Oxigenoterapie de lungă durată cu concentrator de oxigen portabil

c.1**.** pacienţi fără indicaţie de oxigenoterapie de lungă durată cu concentrator de oxigen staţionar. Criterii de

acordare la iniţierea prescripţiei:

**–** boală pulmonară de tip obstructiv (definită prin raport VEMS/CV < 70%) sau restrictiv (definită prin CPT <

70% din valoarea prezisă şi/sau DLco < 60% din valoarea prezisă);

**–** dispnee semnificativă la efort (scor de minimum 2 pe scala MMRC) la distanţă de minimum o lună de la un

episod de exacerbare acută;

**–** desaturare severă la efort - scăderea SpO2, în cursul testului de mers 6 minute, sub 88% - la distanţă de

minimum o lună de la un episod de exacerbare acută;

**–** decizia medicului că există un potenţial beneficiu al administrării oxigenului portabil unui:

() pacient activ (salariat sau elev/student cu frecvenţă sau alte situaţii); sau

() pacient capabil şi dispus să facă efort fizic în afara locuinţei în majoritatea zilelor.

Criterii de acordare la următoarele prescripţii:

**–** criteriile de mai sus reînnoite anual.

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 grav sau accentuat. Medicul curant evaluează indicaţia de

oxigen portabil la fiecare vizită. În cazul în care indicaţia dispare datorită evoluţiei favorabile a bolii sub

tratament sau datorită remisiunii unei exacerbări acute, acesta va întrerupe prescripţia de oxigen portabil.

Medicii curanţi care fac recomandarea:

**–** medici de specialitate pneumologie sau pneumologie pediatrică care sunt în contract cu casele de asigurări

de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Recomandarea este obligatoriu însoţită de formularul prevăzut în anexa nr. 38 A, asumat prin semnătură şi

parafă de către medic, respectiv prin semnătură de către asigurat;

**c.2.** pacienţi cu indicaţie de oxigenoterapie de lungă durată cu concentrator de oxigen staţionar

Criterii de acordare la iniţierea prescripţiei (în plus faţă de criteriile de acordare a concentratorului de oxigen

staţionar):

**–** dispnee semnificativă la efort (scor de minimum 2 pe scala MMRC) la distanţă de minimum o lună de la un

episod de exacerbare acută;

**–** test de mers 6 minute efectuat cu titrare de oxigen (adică debit de oxigen crescând pentru a menţine o SpO2

de minimum 88%) la distanţă de minimum o lună de la un episod de exacerbare acută, pentru a certifica

abilitatea şi disponibilitatea pacientului de a efectua efort fizic în afara locuinţei;

**–** decizia medicului că există un potenţial beneficiu al administrării oxigenului portabil unui:

() pacient activ (salariat sau elev/student cu frecvenţă sau alte situaţii); sau

Pagina 5 din 10

() pacient capabil şi dispus să facă efort fizic în afara locuinţei în majoritatea zilelor.

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 grav sau accentuat. Medicul curant evaluează indicaţia de

oxigen portabil la fiecare vizită. În cazul în care indicaţia dispare datorită evoluţiei favorabile a bolii sub

tratament sau datorită remisiunii unei exacerbări acute, acesta va întrerupe prescripţia de oxigen portabil.

Medicii curanţi care fac recomandarea:

**–** medici de specialitate pneumologie sau pneumologie pediatrică care sunt în contract cu casele de asigurări

de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale.

Recomandarea este obligatoriu însoţită de formularul prevăzut în anexa nr. 38 B, asumat prin semnătură şi

parafă de către medic, respectiv prin semnătură de către asigurat.