

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 376/17.V.2016

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITAT ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRAL

MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
Nr. 874 din 26 aprilie 2016

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 554 din 4 mai 2016

ORDIN

privind completarea anexei la Ordinul ministrului muncii, familiei și egalității de șanse și al ministrului sănătății publice nr. 762/1.992/2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 2.616/ANPD din 1 martie 2016 al Direcției generale drepturile persc
dizabilități din cadrul Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități și al Direcției generale de asistență medicală ș
publică din Ministerul Sănătății,

luând în considerare prevederile art. 85 alin. (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea c
persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 18 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 344/2014 privind organizarea și fun
Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, precum și modificarea unor acte normative, cu m
și completările ulterioare, și ale art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea M
Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice și ministrul sănătății emit următorul

Art. I. — În anexa la Ordinul ministrului muncii, familiei și
egalității de șanse și al ministrului sănătății publice
nr. 762/1.992/2007 pentru aprobarea criteriilor medic
psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de
handicap, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I,
nr. 885 și 885 bis din 27 decembrie 2007, cu modificările
ulterioare, la capitolul 8 „Funcțiile pielii”, după „Evaluarea gradului
de handicap în afectarea funcțiilor pielii” se introduce „Evaluarea
persoanelor cu sechele majore ale arsurilor complexe în vederea
încadrării în grad de handicap”, care are cuprinsul prevăzut în
anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. II. — Comisia superioară de evaluare a pe
adulte cu handicap din cadrul Ministerului Muncii,
Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, ser
evaluare complexă a persoanelor adulte din cadrul
generale de asistență socială și protecția copilului
respectiv ale sectoarelor municipiului București, p
comisiile județene de evaluare a persoanelor e
handicap, respectiv ale sectoarelor municipiului Buc
duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. III. — Prezentul ordin se publică în Monitorul
României, Partea I.

Ministrul muncii, familiei, protecției sociale
și persoanelor vârstnice,
Dragoș-Nicolae Pîslaru

Ministrul sănătății,
Patriciu-Andrei Achimaș-Cadariu

Evaluarea persoanelor cu sechele majore ale arsurilor complexe în vederea încadrării în grad de handicap

Evaluarea persoanelor cu sechele postarsură prin agenți
termici — flacăra, substanțe inflamabile, contact cu solide sau
lichide fierbinți —, electrice, chimice, explozii sau radiații, asociate
sau nu cu intoxicații prin inhalarea substanțelor rezultate în urma
combustiei, în vederea încadrării în grad de handicap, se
realizează particularizat în funcție de:

— suprafața și profunzimea arsurii: factori care determinată
gravitatea leziunii;

— localizarea arsurii: pe față și gât — risc de asfixie și
defecte estetice, cu puternic impact asupra psihicului; pe
organele genitale — risc de infectare; pe extremități —
incapacitate funcțională; pe mâini — insuficiență funcțională și
estetică; arsurile părții superioare a corpului sunt mai
problematic, interesează zone vaste de țesut tegumentar,
generând îngrijiri speciale: leziuni respiratorii primare, de o
gravitate deosebită, precum și alte leziuni asociate;

— consecințele secundare în plan psihologic, care determină
tulburări psihice asociate (tulburare de stres posttraumatic,
tulburare de anxietate generalizată, tulburări afective
organice etc.);

— instalarea unor complicații majore pe aparate și sisteme
afectate secundar: deficiențe senzoriale, insuficiență
respiratorie, hepatică, renală;

— existența tulburărilor osteoarticulare, musculote
sau/și neurologice secundare de tip paretic/plegic, an

— prezența unor stome definitive;

— asocierea unor tulburări ale funcțiilor mișcăr
somatice sau senzoriale;

— intensitatea tulburărilor de postură, locomot
gestualitate;

— limitarea prehensiunii și manipulației;

— deteriorarea capacității de autoservire și autoîn

— necesitatea susținerii în activitățile de autoîn

durata terapiei complexe chirurgicale intraspinaliceș
umare a realizării transplantului de piele.

Sechelele cicatriciale postcombustionale majore
dermului și hipodermului sunt reprezentate de
cicatriciale: cicatrici normotrofice, hipertrofice, atrofice și
bride cicatriciale; redori cicatriciale; cicatrici ulce
malignizate. Retracțiile cicatriciale sunt cel mai frecven
postcombustionale, cauzate de contracția țesuturilor m
vindecării plăgilor. Bridele cicatriciale se evidențiază, c
pe pliurile de flexie articulară sau în zonele cu exces
regiunile gâtului, axilară, poplitee, cubitală.

Alte sechele majore sunt reprezentate de redori
redori sunt dermogene, iar 20% sunt cauzate de re
mușchilor, tendoanelor, ligamentelor și capsulelor arti

Următoarele scale pot orienta asupra gradului de funcționalitate și autonomie a persoanei cu sechele postcombustionale, în corelație cu rezultatul evaluării complexe: scala universală de apreciere a cicatricilor (SUA), scala de apreciere a gradului de impact al procesului cicatricial asupra calității vieții pacientului (BSHS-R, 1994), scorul de a rezultatului final de tratament la membrul superior (UCLA, 1986), sistemul de apreciere a disfuncției membrului (OBERG, 1994), care pot fi atașate referatului de specialitate, în funcție de structurile afectate.

PARAMETRI FUNCȚIONALI		Examen chirurgie plastică și reconstructivă, dermatologie, ortopedie, neurologie, oftalmologie, pneumologie, nefrologie, gastroenterologie și hepatologie, în funcție de organele afectate. După caz: — examene radiografice, segment afectat; — evaluări psihologice; — testări biometrice; — spirometrie, analiza gazelor sanguine; — testarea mobilității articulare, scală de gradare a forței musculare; — indice de masă corporală; — analize de laborator: hemoleucogramă, biochimie etc.; — scale specifice cicatricilor deformante: SUAC, BSHS-R, UCLA, OBERG, completate; — medicii specialiști, atașate referatelor de specialitate; — scale de evaluare a autonomiei: ADL, IADL etc.
DEFICIENȚĂ MEDIE	HANDICAP MEDIU	— cicatrici deformante ale unui membru superior, cu redoare strânsă sau anchiloză de cot, asociată sau nu cu tulburări neurologice, cu afectarea moderată a prehen manipulației; — deformări, redori și anchiloze de mâini bilaterale; — amputația policelui de la nivelul unei mâini, asociată cu cicatrici deformante, cu imposibilitatea realizării prehensiunii, cu păstrarea integrității funcționale a membrului contralateral; — afectare moderată a prehensiunii la nivelul ambelor mâini prin leziuni la nivelul degetelor III, IV și V de tipul: anchilozelor articulare, amputațiilor digitale parțiale, afectărilor teno-ligamentare flexoare și extensoare cu deformări digitale (deget în butonieră, deget în gât de lebădă); — asocierea de leziuni ale policelui și a maximum două alte degete de la nivelul aceleiași mâini, care determină o afectare moderată a prehensiunii, cu bride cicatriciale extinse la nivelul artro-cotului sau umărului, care reduc mobilitatea (flexie/extensie, pronatie/supinație, abducție/adducție) membrului afectat cu până la 50% din amplitudinea fiziologică; — cicatrici deformante ale membrelor inferioare, cu redoare strânsă sau anchiloză de genunchi, sau redoare strânsă sau anchiloză de genunchi sau sold, unilateral; — alte tulburări neurologice, amputații ale membrelor superioare sau inferioare, 1 membru afectat, conform încadrării de la capitolele respective. Afectările osteoarticulare nu împiedică ortostatismul, dar deplasarea pe distanțe realizată cu dificultate, necesitând dispozitive ortopedice pentru a preveni dezechilibrul articulațiilor supradiacente și/sau contralaterale; — cicatrici deformante, redori ale extremității cefalice și/sau toracelui, cu afectarea ușoară a funcției de respirație, fonație, masticatie și deglutiție; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul feței, dacă suprafața acestora depășește din suprafața feței fără afectări funcționale, asociate sau nu cu cicatrici postcombustionale localizate la nivelul scalpului, cu alopecie restantă ce depășește 50% din suprafața scalpului; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul pleoapelor, ce determină modificări ale funcției de închidere a ochilor, cu răsunset asupra funcționalității oculare pe termen lung (obiect medicul oftalmolog), ce necesită tratament chirurgical de corectare până la soluția chirurgicală; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul regiunii nazale, cu afectare moderată a funcției de respirație din cauza devierii cicatriciale a septului, precum și a asimetriei narinare cicatriciale; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul buzelor, ce determină modificări ale funcției de alimentație, procesului de masticatie, pronunție, constând în limitarea deschiderii și închiderii buzelor, dar fără afectarea stării nutriționale a pacientului — leziuni ce necesită tratament chirurgical de corectare până la soluția chirurgicală; — deficiența medie vizuală, respiratorie, renală, hepatică, conform încadrării de la capitolele respective.
DEFICIENȚĂ ACCENTUATĂ	HANDICAP ACCENTUAT	— cicatrici deformante ale membrelor superioare, cu afectări articulare de umăr și cot, cu reducerea mobilității cu până la 75% din amplitudinea fiziologică, cu limitarea semnificativă a prehen manipulației; — bride cicatriciale, afectări articulare localizate la nivelul articulației cotului sau umărului unilateral, care reduc mobilitatea (flexie/extensie, pronatie/supinație, abducție/adducție) membrului afectat cu peste 90% din amplitudinea fiziologică;

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 376/17.V.2016

		— asociere de cicatrici deformante și/sau afectări articulare ale unui membru superior ale unui membru inferior, care determină limitări severe atât ale gestualității și manipul și ale locomoției, deplasarea realizându-se cu sprijin extern; — cicatrici deformante ale membrelor inferioare, redoare strânsă, anchiloze sau ar genunchi sau șold bilaterale, care determină limitarea accentuată/severă a mobilității, ne sprijin extern pentru menținerea ortostatismului, și a deplasării și o limitare parțială a c de autoservire și autoîngrijire; — amputația policelui de la nivelul ambelor mâini, asociată cu deformări sau amputații ale celorlalte degete, ce determină incapacitatea realizării prehensiunii bilateral; — afectare severă a prehensiunii la nivelul ambelor mâini prin leziuni digitale multiple (r 3 degete), de tipul: anchilozele articulare, amputațiilor digitale parțiale, afectărilor ten flexoare și extensoare cu deformările digitale (deget în butonieră, deget în gât de lebă limitarea mișcării în articulațiile supradiacente; — asocierea de leziuni ale tuturor degetelor de la nivelul aceleiași mâini (incluzând poli determină o afectare severă a prehensiunii cu bride cicatriciale și afectări articulare loca nivelul articulației cotului sau umărului, care reduc mobilitatea membrului afectat cu pân din amplitudinea fiziologică; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul feței, dacă suprafața acestora depășe din suprafața feței, cu afectări funcționale evidente (afectarea ocluziei palpebrale, a re și alimentației), asociate sau nu cu cicatrici postcombustionale localizate la nivelul sca alopecie restantă, ce depășește 75% din suprafața scalpului; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul pleoapelor, ce determină modificări se ocluziei palpebrale, cu răsunet asupra funcționalității oculare pe termen scurt, mediu (obiectivate de medicul oftalmolog), ce necesită tratament chirurgical de corectare soluționarea chirurgicală; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul regiunii nazale, cu afectare severă a re din cauza devierii cicatriciale a septului, precum și a asimetriei narinare cicatriciale — le implică efectuarea de intervenții chirurgicale multiple până la soluționarea chirurgicală — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul buzelor, care determină modificări se proceselor de masticatie, deglutiție și fonație, constând în limitarea deschiderii și incompletă, ce determină modificări ale statusului nutrițional al persoanei și necesită tr chirurgical de corectare până la soluționarea chirurgicală; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul buzelor și cavității bucale, incompe deglutiția și fonația, ce necesită intervenții chirurgicale multiple; stome definitive; — alte tulburări neurologice, amputații de membre superioare sau/și inferioare, încadrării de la capitolele respective; — deficiență accentuată vizuală, respiratorie, renală, hepatică, conform încadrării capitolele respective. În situația asocierii a două sau mai multe deficiențe, dintre care una este un handicap pentru perioade limitate, până la corecția terapeutică a acestor deficite, încadrarea în handicap se poate stabili la un grad superior.
DEFICIENȚA GRAVĂ	HANDICAP GRAV	— cicatrici deformante generalizate sau/și afectări musculotendinoase ale membrelor ir și superioare sau/și ale articulațiilor mari — șold, genunchi —, bilateral, în stadiul sever, terapiei de reabilitare sau neoperabile sau cu complicații tardive postoperatorii, resurselor terapeutice, care determină limitarea totală a ortostatismului și locomoției, ne fotoliu rulant pentru deplasarea în interiorul sau exteriorul locuinței sau imobilizare totală din partea altei persoane pentru autoservire și autoîngrijire; — amputația tuturor degetelor de la ambele mâini, asociate cu bride cicatriciale și articulare, la orice nivel al membrelor superioare; — amputația unui membru superior la orice nivel, asociată cu limitarea totală de preher manipulație la membrul controlateral; — alte tulburări neurologice, amputații, care generează o deficiență funcțională gravă, încadrării de la capitolele respective; — sechele cicatriciale postcombustionale care reduc capacitatea pulmonară totală, p necesitând dispozitive medicale externe de tip OLD; — cicatrici postcombustionale localizate la nivelul feței, care afectează sever ocluzia pal cu leziuni conjunctivale, corneene sau ale altor structuri ale ochiului, exprimate prin p acuității vizuale, obiectivate prin consult oftalmologic. Stabilirea deficienței grave vizuale, respiratorii, renale, hepatice se realizează conform în de la capitolele respective. În funcție de rezultatul evaluării complexe, persoana poate fi încadrată în grad de handicap cu asistent personal, în situația în care are pierdută total capacitatea de autoservire, aut și necesită sprijin permanent, sau grav fără asistent personal, atunci când necesită sprij pentru activitățile cotidiene.

14

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 376/17.V.2016

1. Scala de apreciere a gradului de impact al procesului cicatricial asupra calității vieții pacientului — BSHS-R (Burn-Specific Health Scale)

Indice BSHS-R	extrem	pronunțat	moderat	puțin
Pierdere a abilității funcționale de lucru	0	1	2	3
Pierdere a capacității de lucru	0	1	2	3
Pierdere a aspectului corpului	0	1	2	3
Relaționarea interpersonală	0	1	2	3
Activitatea interpersonală	0	1	2	3
Termorecepția	0	1	2	3
Organizarea tratamentului	0	1	2	3

Aprecierea gradului de impact al procesului cicatricial asupra calității vieții pacientului BSHS-R:

0—7 puncte — impact extrem în calitatea vieții (grav);

8—15 puncte — calitatea vieții sever pierdută (accentuat);

16—21 de puncte — calitatea vieții pierdută moderat (mediu);

22—28 de puncte — calitatea vieții neschimbată.

2. Scorul de apreciere a rezultatului final — UCLA (UCLA end-result score)

Categorie	Puncte
Durere (maximal 10 puncte)	
Durere pronunțată, permanentă, cupată cu analgezice puternice	1
Durere periodică, la efort, cupată cu analgezice	2
Durere moderată, permanentă, cupată cu preparate salicilate	4
Durere moderată, la efort, cupată cu preparate salicilate	6
Durere ușoară, periodică	8
Fără durere	10
Activitate zilnică (maximal 10 puncte)	
Impotență funcțională totală	1
Mișcări ușoare	2
Lucrul ușor prin casă	4
Deservire de sine stătătoare	6
Limitare neînsemnată	8
Nelimitată	10
Satisfacția pacientului (maximal 5 puncte)	
Nemulțumit și agravare	0
Mulțumit și ameliorare	5
Volumul mișcărilor (maximal 5 puncte)	
< 30°	0
30°—45°	1
45°—90°	2
90°—120°	3
120°—150°	4
> 150°	5
Aprecierea puterii musculare (maximal 5 puncte)	
Obișnuită	5
Bună	4
Relativ scăzută	3
Scăzută considerabil	2
Rigiditate musculară	1
Incapacitate musculară	0

Punctajul maximal este de 35 de puncte, un scor de peste 27 de puncte semnificând un rezultat satisfăcător funcționalității persoanei.

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 376/17.V.2016

3. Sistemul de apreciere a disfuncției membrului inferior — OBERG

Indice	Puncte				
	0	1	2	3	4
Flexia femurului	> 100°	85—95°	70—80°	50—65°	< 5
Deficit de extensie	0	5°	10°	15°	> 1
Abducția femurului	> 15°	15°	10°	5°	0
Adducția femurului	> 15°	15°	10°	5°	0
Flexia gambei	> 115°	100—115°	85—95°	70—80°	< 6
Deficit de extensie	0	5°	10°	15°	> 1
Ridicarea din poziția semișezândă	> 25 cm	16—24 cm	10—15 cm	5—9 cm	< 5
Ridicare/Așezare	35 cm	40 cm	45 cm	50 cm	> 55
Înălțimea treptei	45 cm	40 cm	25 cm	17 cm	< 10
Staționare picior	40—60 sec.	25—39 sec.	15—24 sec.	5—14 sec.	< 5
Ridicare scări	independent	monosuport	suport dublu	suport suplimentar	nu p
Deplasare (m/sec.)	> 1,4	1—1,3	0,7—0,9	0,5—0,6	< 0
Ajutor	fără	2 cârje	mergător	cărucior	nu m
Conduce transport	fără limite	autocamion	autoturism	pasager	spe
Lucrul în casă	fără limite	cu durere	limitat	nu lucrează	nu p
Activitate zilnică	fără limite	lucrează șezând	ajutor periodic	ajutor permanent	ajutor în
Hobby	fără limite	cu durere	50%	limitat sever	limitat c
Durere	fără	efort	repaus	efort și repaus	perme

4. Scală universală de apreciere a cicatricilor (SUAC)

Indice	Puncte				
	0	1	2	3	4
Pigmentare	normal	hipopigmentare	pigmentare	hiperpigmentare	—
Vascularizare	normal	roz	roșu	purpuriiu	—
Flexibilitate	normală	flexibilă	moderat flexibilă	ferm	bride cicatriciale
Grosime	plată	0—2 mm	2—5 mm	> 5 mm	—
Relieful suprafeței	netedă	25% reliefată	50% reliefată	75% reliefată	100% iregulară
Ulcerare	absentă	regenerare	persistentă	progresivă	—
Temperatură	identică	scăzută	> 0,5°C	> 1°C	—
Prurit, parestezie	absentă	periodic, nepronunțat	permanent, moderat	permanent, pronunțat	—
Progresare	absentă	nepronunțată	moderată	pronunțată	—
Sensibilitate	obișnuită	mărită	scăzută	absentă	—

Aprecierea gradului de manifestare a procesului cicatricial conform SUAC:

0—10 puncte — proces cicatricial nepronunțat;

11—20 de puncte — proces cicatricial moderat pronunțat;

21—38 de puncte — proces cicatricial sever.