

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

1.1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

- a) urgență medico-chirurgicală în care este pusă în pericol viața pacientului sau care are acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
- b) boli cu potențial endemoepidemic până la rezolvarea completă a cazului;
- c) nașterea.

1.2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi sunt:

- a) urgență medico-chirurgicală;

a1)		Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă		57 lei/pacient	
Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea		171 lei/pacient	171
a2)		Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
O02.1	Avort fals	97.77 lei	78
O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98.84 lei	79
S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68 lei	
S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74 lei	197

- b) epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare:

		Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic		171 lei/administrare	137
Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic		111 lei/administrare	88
Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoasei		130 lei/asigurat/ trimestru	104

1.3. Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică. La solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitalicești de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate nu mai reprezintă urgență.

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

1.1. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare continuă sunt:

- a) naștere;
- b) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- c) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament;
- d) bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmării penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar-spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital; bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată - ani;
- e) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

1.2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi sunt:

- a) urgențe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condițiile stabilite în norme, doar în unitățile sanitare cu paturi care acordă și asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.

PAKETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ*)

Fiecare unitate sanitară afișează numai afecțiunile (diagnosticele) contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi

Nr. crt.	Cod diagnostic	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif pe caz rezolvat medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	304.46	
2.	A08.4	Infecția intestinală virală, nespecificată	241.74	193
3.	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	255.4	204
4.	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	304.46	244
5.	D17.1	Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat al trunchiului	225.87	
6.	D50.0	Anemia prin carență de fier secundară unei pierderi de sânge (cronică)	335.03	268
7.	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	532.02	426
8.	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	340.34	272
9.	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	340.34	272
10.	E06.3	Tiroidita autoimună	316.99	254
11.	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	303.12	242
12.	E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicații microvasculare multiple	378.9	303
13.	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	341.86	273
14.	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvasculare multiple	427.32	342
15.	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	305.81	245
16.	E13.65	Alte forme specificate de diabet mellitus cu control slab	427.32	342
17.	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	362.46	290
18.	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	362.46	290
19.	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	305.19	244
20.	E78.2	Hiperlipidemie mixta	381.48	305
21.	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	328.89	263
22.	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	297.53	238
23.	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	297.53	238
24.	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	227.98	182
25.	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	273.62	219
26.	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene native	322.4	258
27.	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	302.74	242
28.	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	379.67	304
29.	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	400.68	321
30.	I35.1	Insuficiență (valva) aortică (* fără coronarografie; fără indicație de intervenție chirurgicală)	381.12	305
31.	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	322.4	258
32.	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	322.4	258
33.	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerare sau inflamație	383.92	307
34.	J00	Rino-faringita acută [guturaiul comun] (* pentru copii 0 - 5 ani)	167.15	134
35.	J02.9	Faringita acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	163.63	131
36.	J03.9	Amigdalita acută, nespecificată	165.12	132
37.	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	171.71	137
38.	J06.9	Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate	163.56	131
39.	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	372.77	298
40.	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	398.65	
41.	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	402.62	
42.	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	375.98	
43.	J18.9	Pneumonie, nespecificată	417.73	334
44.	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	168.46	
45.	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	375.74	301
46.	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	370.6	
47.	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	360.39	288
48.	J45.0	Astmul cu predominanță alergică	177.3	142
49.	J47	Bronșiectazia	355.11	
50.	J84.8	Alte boli pulmonare interstițiale specificate	380.09	

51.	J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	381.74	305
52.	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	307.15	246
53.	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	230.01	184
54.	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	200.82	161
55.	K29.1	Alte gastrite acute	311.6	249
56.	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	313.43	251
57.	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	216.25	173
58.	K30	Dispepsia	180.12	144
59.	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	241.02	193
60.	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	322.47	258
61.	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	309.88	248
62.	K70.1	Hepatita alcoolică	271.45	217
63.	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	405.55	324
64.	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	474.96	380
65.	K76.0	Degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva	397.1	318
66.	K81.1	Colecistita cronică	339.14	271
67.	K81.8	Alte colecistite	290.9	233
68.	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	263.17	211
69.	K86.9	Boala pancreasului nespecificată	250	
70.	K91.1	Sindroame după chirurgia gastrică	285.59	
71.	L40.0	Psoriazis vulgaris	316.09	253
72.	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	204.48	164
73.	L60.0	Unghia încarnată	297.32	238
74.	M16.9	Coxartroza, nespecificată	196.79	157
75.	M17.9	Gonartroza, nespecificată	202.45	162
76.	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	313.33	251
77.	M54.4	Lumbago cu sciatică-	347.28	278
78.	M54.5	Dorsalgie joasă-	378.19	303
79.	N30.0	Cistita acută	221.39	177
80.	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	213.11	170
81.	N47	Hipertrofia prepuțului, fimoză, parafimoză	229.22	183
82.	N73.9	Boala inflamatorie pelviană feminină, nespecificată	138.35	111
83.	N92.0	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual regulat	332.24	266
84.	N92.1	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual neregulat	233.25	187
85.	N92.4	Sângerări excesive în perioada de premenopauză	323.27	259
86.	N93.8	Alte sângerări anormale specificate ale uterului și vaginului	389.85	312
87.	N95.0	Sângerări postmenopauză	311.36	249
88.	O02.1	Avort fals	97.77	78
89.	O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98.84	79
90.	O12.0	Edem gestațional	198.65	159
91.	O21.0	Hiperemeza gravidică ușoară	125.86	101
92.	O23.1	Infecțiile vezicii urinare în sarcină	127.48	102
93.	O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	464.82	372
94.	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	134.41	108
95.	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	512.98	410
96.	S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68	
97.	S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74	197
98.	Z46.6	Amplasarea și ajustarea unei proteze urinare	127.48	
99.	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	331.17	
10	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	331.17	
10	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	273.62	219
10	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	273.62	219
10	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	383.92	307
10	R60.0	Edem localizat	198.65	159
10	I83.0	Vene varicoase cu ulcerare ale extremităților inferioare	383.92	307
10	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	383.92	307
10	A69.2	Boala Lyme (* diagnostic și tratament)	626.03	

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai cazurile rezolvate cu procedură chirurgicală contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi

Nr. Crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif maximal pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală (lei)	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	Miringotomia cu inserția de tub	D01003	Miringotomia cu inserție de tub, unilateral	283.18	
2	Miringotomia cu inserția de tub	D01004	Miringotomia cu inserție de tub, bilateral	283.18	
3	Amigdalectomie	E04301	Tonsilectomia fără adenoidectomie	589.67	
4	Amigdalectomie	E04302	Tonsilectomia cu adenoidectomie	589.67	
5	Rinoplastie posttraumatică(reducerea și imobilizarea fracturilor piramideinazale după un traumatism recent)	P07001	Rinoplastie implicând corecția cartilajului	742.92	
6	Rinoplastie posttraumatică(reducerea și imobilizarea fracturilor piramideinazale după un traumatism recent)	P07002	Rinoplastia implicând corectarea conturului osos	742.92	
7	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07003	Rinoplastie totală	742.92	
8	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07004	Rinoplastie folosind grefa cartilaginoasă septală sau nazală	742.92	
9	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07005	Rinoplastie folosind grefă de os nazal	742.92	
10	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07006	Rinoplastie cu grefă de os nazal și cartilaj septal/nazal	742.92	
11	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07007	Rinoplastie folosind grefa de cartilaj de la zona donatoare de la distanță	742.92	
12	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07008	Rinoplastia folosind grefa osoasă din zona donatoare de la distanță	742.92	
13	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07009	Rinoplastia folosind os și cartilaj ca grefă de la zona donatoare de la distanță	742.92	
14	Bronhomediascopia - scopie	G02401	Bronhoscoopia	629.69	
15	Bronhomediascopia - scopie	G02403	Fibrobronhoscoopia	629.69	
16	Biopsia pleurei	G03103	Biopsia pleurei	538.48	
17	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	Biopsie de ganglion limfatic	416.26	
18	Puncție biopsie transparietală cu ac pentru formațiuni tumorale pulmonare	G03102	Biopsia percutanată (cu ac) a plămânului	696.26	
19	Implantare cateter pleural	G04103	Inserția catetetrului intercostal pentru drenaj	653.15	
20	Adenoidectomie	E04303	Adenoidectomia fără tonsilectomie	589.67	
21	Extracția de corpi străini prin bronhoscopie	G02502	Bronhoscoopia cu extracția unui corp străin	526.19	
22	Strabismul adultului	C05702	Proceduri pentru strabism implicând 1 sau 2 mușchi, un ochi	246.93	
23	Pterigion cu plastie	C01302	Excizia pterigionului	246.93	
24	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08003	Corecția ectropionului sau entropionului prin strângerea sau scurtarea retractoarelor inferioare	246.93	
25	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08004	corecția ectropionului sau entropionului prin alte corecții ale retractoarelor inferioare	246.93	
26	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08005	corecția ectropion-ului sau entropion-ului prin tehnici de sutură	246.93	
27	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08006	corecția ectropion-ului sau entropion-ului cu rezecție largă	246.93	
28	Extracția dentară chirurgicală	F00801	Extracție dentară sau a unor părți de dinte	283.18	
29	Extracția dentară chirurgicală	F00802	Extracție dentară cu separare	283.18	
30	Extracția dentară chirurgicală	F00901	Îndepărtare chirurgicală a unui dinte erupt	283.18	
31	Extracția dentară chirurgicală	F00902	Îndepărtare chirurgicală a 2 sau mai mulți dinți erupți	283.18	
32	Extracția dentară chirurgicală	F00903	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, fără îndepărtare de os sau separare	283.18	
33	Extracția dentară chirurgicală	F00904	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, cu îndepărtare de os sau separare	283.18	
34	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02601	Dilatarea și chiuretajul uterin [D&C]	390.76	313
35	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02602	Chiuretajul uterin fără dilatare	390.76	313
36	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02801	Dilatarea și curetajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	219.55	176
37	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02802	Curetajul aspirativ al cavității uterine	219.55	176
38	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M03702	Polipectomia la nivelul colului uterin	390.76	313
39	Reparația cisto și rectocelului	M04402	Corecția chirurgicală a rectocelului	480.31	
40	Reparația cisto și rectocelului	M04403	Corecția chirurgicală a cistocelului și rectocelului	480.31	
41	Artroscopia genunchiului	O13205	Artroscopia genunchiului	439.53	

42	Operația artroscopică a meniscului	O13404	Menisectomie artroscopică a genunchiului	371.57	
43	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	Îndepărtarea de broșă, șurub sau fir metalic, neclasificată în altă parte	492.38	394
44	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18106	Îndepărtarea de placă, tijă sau cui, neclasificată în altă parte	492.38	394
45	Reparația diformității piciorului	O20404	Corecția diformității osoase	1,421.61	
46	Eliberarea tunelului carpian	A07402	Decompresia endoscopică a tunelului carpian	674.75	
47	Eliberarea tunelului carpian	A07403	Decompresia tunelului carpian	674.75	
48	Excizia chistului Baker	O13601	Excizia chistului Baker	682.96	
49	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O07302	Fasciotomia subcutanată pentru maladia Dupuytren	674.75	
50	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren	674.75	
51	Repararea ligamentului încrucișat	O15303	Reconstrucția artroscopică a ligamentului încrucișat al genunchiului cu repararea meniscului	855.88	
52	Repararea ligamentului încrucișat	O15304	Reconstrucția ligamentului încrucișat al genunchiului cu repararea meniscului	855.88	
53	Excizia locală a leziunilor sânelui	Q00501	Excizia leziunilor sânelui	413.52	
54	Colecistectomia laparoscopică	J10102	Colecistectomia laparoscopică	1,050.94	
55	Colecistectomia laparoscopică	J10104	Colecistectomia laparoscopică cu extragerea calculului de pe canalul biliar comun prin ductul cistic	1,050.94	
56	Colecistectomia laparoscopică	J10105	Colecistectomia laparoscopică cu extragerea calculului de pe canalul biliar comun prin coledocotomia laparoscopică	1,050.94	
57	Hemoroidectomia	J08504	Hemoroidectomia	631.35	
58	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12603	Cura chirurgicală a herniei inghinale unilaterale	589.67	
59	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12604	Cura chirurgicală a herniei inghinale bilaterale	589.67	
60	Endoscopie digestivă inferioară cu polipectomie și biopsie	J06102	Colonoscopia flexibilă până la flexura hepatică, cu polipectomie	480.31	384
61	Endoscopie digestivă inferioară cu polipectomie și biopsie	J06104	Colonoscopia flexibilă până la cec, cu polipectomie	480.31	384
62	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	371.57	297
63	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	480.31	384
64	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371.57	297
65	Endoscopie digestivă superioară	J13903	Panendoscopia până la ileum	371.57	
66	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480.31	384
67	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14202	Endoscopia ileală cu biopsie	480.31	
68	Endoscopie digestivă inferioară	J05501	Colonoscopia flexibilă până la flexura hepatică	371.57	297
69	Endoscopie digestivă inferioară	J05502	Colonoscopia flexibilă până la cec	371.57	297
70	Endoscopie digestivă inferioară cu biopsie	J06101	Colonoscopia flexibilă până la flexura hepatică, cu biopsie	480.31	384
71	Endoscopie digestivă inferioară cu biopsie	J06103	Colonoscopia flexibilă până la cec, cu biopsie	480.31	384
72	Terapia chirurgicală a fimozei	L03702	Circumcizia la bărbat	193.54	
73	Terapia chirurgicală a fimozei	L04101	Reducerea parafimozei	193.54	
74	Chirurgia varicelor	H12002	Injectări multiple cu substanțe sclerozante la nivelul venelor varicoase	808.68	
75	Chirurgia varicelor	H12501	Întreruperea joncțiunii safenofemurală varicoasă	808.68	
76	Chirurgia varicelor	H12502	Întreruperea joncțiunii safenopoplitee varicoasă	808.68	
77	Chirurgia varicelor	H12503	Întreruperea joncțiunilor safeno-femurală și safeno-poplitee varicoase	808.68	
78	Chirurgia varicelor	H12601	Întreruperea a mai multor vene tributare unei vene varicoase	808.68	
79	Chirurgia varicelor	H12602	Întreruperea subfascială a uneia sau mai multor vene perforante varicoase	808.68	
80	Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02103	Debridarea nonexcizională a arsurii	162.44	130
81	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	649.77	520
82	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	649.77	520
83	Dilatarea și chiuretajul după avort sau pentru întrerupere de sarcină	M02801	Dilatarea și chiuretajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	219.55	
84	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	O17801	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	965.45	772

85	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	609.55	488
86	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	519.43	416
87	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	519.43	416
88	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	519.43	416
89	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	444.84	
90	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat în alte zone	555.8	445
91	Chiuretaj cu biopsia de endometru	M02501	Biopsia de endometru	444.84	356
92	Chiuretaj cu biopsia de col uterin	M03701	Biopsia de col uterin	444.84	
93	Îndepărtarea corpurilor străine din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	Îndepărtarea corpurilor străine din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	454.09	363
94	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziuni multiple/leziune unică	P01309	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziune unică	273.03	218
95	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat, implicând țesuturile mai profunde	P02902	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat în alte zone implicând și țesuturile profunde	555.8	
96	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	K02803	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	360.11	
97	Rezecția parțială a unghiei încarnate	P02504	Rezecția parțială a unghiei încarnate	283.18	227
98	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	O18108	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	379.98	304
99	Coronarografie	H06801	Coronarografie	1,050.94	
100	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15902	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului inferior	283.18	
101	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15903	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului superior	283.18	
102	Biopsia leziunii peniene	L03701	Biopsia peniană	538.48	
103	Terapia chirurgicală a varicocelului	L02801	Cura varicocelului	808.68	
104	Orhidectomia unilaterală (excizia testicolului)	L02501	Orhidectomia unilaterală	480.31	
105	Orhidectomia bilaterală (excizia testiculelor)	L02502	Orhidectomia bilaterală	480.31	
106	Excizia spermatozelului, unilateral	L02303	Excizia spermatozelului, unilateral	480.31	
107	Excizia spermatozelului, bilateral	L02304	Excizia spermatozelului, bilateral	480.31	
108	Terapia chirurgicală a hidrocelului	L02301	Excizia hidrocelului	480.31	
109	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	L00404	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	538.48	
110	Rezecția endoscopică a leziunii prostatice	L00302	Rezecția endoscopică a leziunii prostatice	480.31	
111	Rezecția endoscopică transuretrală a prostatei	L00601	Rezecția transuretrală a prostatei	742.92	
112	Uretrotomia optică internă pentru stricturi uretrale	K07505	Uretrotomia optică	480.31	
113	Distrugerea endoscopică a verucilor uretrale	K07602	Distrugerea endoscopică a verucilor uretrale	480.31	
114	Hidrodilatarea vezicii urinare sub control endoscopic	K06801	Hidrodilatarea vezicii urinare sub control endoscopic	480.31	
115	Rezecția endoscopică vezicală	K06001	Rezecția endoscopică de leziune sau țesut vezical	480.31	
116	Extragerea endoscopică a litiazei vezicale	K05604	Litolapaxia vezicii urinare	480.31	
117	Cistostomia percutanată cu inserția percutanată a cateterului suprapubic	K05303	Cistostomia percutanată (cistostomia)	259.72	
118	Cistoscopia	K04901	Cistoscopia	297.5	
119	Rezecția endoscopică a ureterocelului	K03801	Rezecția endoscopică a ureterocelului	480.31	
120	Excizia tumorii corneocconjunctivale	C01201	Excizia tumorii limbus-ului	246.93	
121	Excizia tumorii corneocconjunctivale	C01202	Excizia tumorii limbus-ului cu keratectomie	246.93	
122	Excizia tumorii corneocconjunctivale	C02201	Excizia pingueculi	246.93	
123	Repoziționarea cristalinului subluxat	C04401	Repoziționarea cristalinului artificial	246.93	
124	Dacriocistorinostomia	C08802	Dacriocistorinostomia	589.67	
125	Dacriocistorinostomia	C09001	Procedee închise de restabilire a permeabilității sistemului canalicular lacrimal, un ochi	589.67	
126	Septoplastia	E01003	Septoplastia cu rezecția submucoasă a septului nazal	742.92	
127	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01601	Extragere intranasală de polip din antrumul maxilar	742.92	
128	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01602	Extragerea intranasală de polip din sinusul frontal	742.92	
129	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01603	Extragere intranasală de polip din sinusul etmoidal	742.92	
130	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01604	Extragere intranasală de polip din sinusul sfenoidal	742.92	
131	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E00801	Extragerea de polip nazal	742.92	
132	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01805	Antrostomia maxilară intranasală, unilateral	589.67	
133	Parotidectomia	E02805	Excizia parțială a glandei parotide	589.67	
134	Chirurgia ronhopatiei cronice	E03601	Uvulopalatofaringoplastia	500	
135	Timpanoplastia tip I	D01401	Miringoplastia, abord transcanalar	742.92	
136	Timpanoplastia tip I	D01402	Miringoplastia, abord postauricular sau endauricular	742.92	
137	Cura chirurgicală a tumorilor benigne ale laringelui	G00402	Microlaringoscopia cu extirparea laser a leziunii	742.92	
138	Terapia chirurgicală a apendicitei cronice	J07002	Apendicectomia laparoscopică	742.92	
139	Terapia chirurgicală a fisurii perianale	J08101	Excizia fistulei anale implicând jumătatea inferioară a sfincterului anal	500	
140	Terapia chirurgicală a fisurii perianale	J08102	Excizia fistulei anale implicând jumătatea superioară a sfincterului anal	500	
141	Terapia chirurgicală a tumorilor de perete abdominal sau ombilic	J12401	Biopsia peretelui abdominal sau a ombilicului	300	
142	Terapia chirurgicală a granulomului ombilical	J12507	Excizia granulomului ombilical	300	
143	Hernia ombilicală	J12801	Cura chirurgicală a herniei ombilicale	589.67	
144	Hernia epigastrică	J12802	Cura chirurgicală a herniei epigastrice	589.67	
145	Eventrație postoperatorie	J12903	Cura chirurgicală a eventrației postoperatorii cu proteză	589.67	

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai serviciile contractate cu casa de asigurări de sănătate

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi)

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe serviciu medical	Tarif pe serviciu medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	Chimioterapie*) cu monitorizare	280 lei/ședință	224
2	Litotriție	350 lei/ședință	
3	Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic	171 lei/administrare	137
4	Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic	111 lei/administrare	88
5	Strabism la copii - reeducare ortoptică	50 lei/ședință	
6	Supleere a funcției intestinale la bolnavii cu insuficiență intestinală cronică care necesită nutriție parenterală pentru o perioadă mai mare de 3 luni de zile	1.215 lei / administrare zilnică	

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe serviciu medical	Tarif pe serviciu medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	Implant de cristalini**)	1.050 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP	
2	Întrerupere de sarcină cu recomandare medicală * valabil pentru sarcini de până la 12 săptămâni de amenoree	272,40 lei/asigurat /serviciu	218
3	Amniocenteză***)	900 lei/asigurat/ serviciu	
4	Biopsie de vilozități coriale***)	900 lei/asigurat/ serviciu	
5	Monitorizare bolnavi HIV/SIDA*)	200 lei/lună/asigurat	
6	Evaluarea dinamică a răspunsului viro - imunologic*)	450 lei/lună/asigurat	
7	Monitorizarea bolilor neurologice (epilepsie și tulburări de somn, boala Parkinson și alte manifestări extrapiramidale, boli neuromusculare, miastenia gravis și sindromul miastenic, neuropatii	200 lei/asigurat/lună	
8	Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	200 lei/lună/asigurat	
9	Boli endocrine (acromegalie în tratament medicamentos și tumori neuroendocrine****)	200 lei/lună/asigurat	
10	Boala Gaucher****)	200 lei/lună/asigurat	
11	Poliartrita reumatoidă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	
12	Artropatia psoriazică pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	
13	Spondilita ankilozantă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	
14	Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	
15	Psoriazis cronic sever pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	160
16	Scleroza multiplă****)	200 lei/lună/asigurat	

17	Boli rare****)	200 lei/lună/asigurat	
18	Monitorizare hemodinamică prin metoda bioimpedanței toracice*****)	180 lei/asigurat/ semestru	
19	Analgezia autocontrolată	69,40 lei/asigurat	
20	Analgezie subarahnoidiană	108,50 lei/asigurat	
21	Analgezie epidurală simplă	136,60 lei/asigurat	
22	Analgezie epidurală cu cateter	209,60 lei/asigurat	
23	Blocaj nervi periferici	120,50 lei/asigurat	
24	Infiltrație periradiculară transforaminală*****)	400 lei/asigurat	
25	Bloc de ram median posterior*****)	120,50 lei/asigurat	
26	Bloc de plex simpatic	400 lei/asigurat	
27	Ablație cu radiofrecvență de ram median*****)	209,60 lei/nivel/ asigurat	
28	Ablație cu radiofrecvență a inervației genunchiului sau a articulației coxofemorale*****)	690 lei/asigurat	
29	Ablație sacroiliac*****)	690 lei/asigurat	
30	Infiltrație sacroiliacă*****)	400 lei/asigurat	
31	Discografie stimulată*****)	400 lei/asigurat	
32	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginose și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat	
33	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginose și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic fără investigații de înaltă performanță	204,48 lei/asigurat	
34	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	57 lei/pacient	
35	Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	171 lei/pacient	171
36	Dissectomie percutană	690 lei/2 discuri/ asigurat/serviciu	
37	Endoscopie de canal spinal	690 lei/asigurat/ serviciu	
38	Flavectomie	690 lei/2 discuri/ asigurat	
39	Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rușeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)	340 lei/asigurat/ sarcină	272
40	Monitorizare afecțiuni oncologice cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat/lună	360
41	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	204,48 lei/asigurat	180
42	Monitorizare insuficiență renală cronică	204,48 lei/asigurat/ lună	
43	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	349,50 lei/asigurat	
44	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	133,57 lei/asigurat	
45	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.461,05 lei/asigurat/ trimestru	

46	Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	905,28 lei/asigurat/ trimestru	
47	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.245,12 lei/asigurat/ trimestru	
48	Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	689,35 lei/asigurat/ trimestru	
49	Monitorizarea bolilor psihiatrice adulți și copii (tulburări cognitive minore, demențe incipiente, tulburări psihotice și afective în perioade de remisiune, tulburări nevrotice și de personalitate)	200 lei/asigurat/lună	160
50	Implantarea cateterului venos central long-life destinat: administrării de medicamente, dializei cronice sau administrării de chimioterapie (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici, hematologici, dializați. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central long-life.	960 lei/asigurat	
51	Implantarea cateterului venos central cu cameră implantabilă destinat administrării de chimioterapie (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici și hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central și camerei implantabile.	1.200 lei/asigurat	
52	Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil	309 lei/asigurat/anual	247
53	Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	327 lei/asigurat/anual	261
54	Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/ conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	394 lei/asigurat/anual	315
55	Incizia și drenajul abceselor periosoase (loji superficiale ale capului și gâtului)	519,43 lei/asigurat	
56	Suprimarea firelor de sutură la pacienți cu despicături labio-maxilopalatine după plastia buzei sau a palatului	412 lei/asigurat	
57	Iridectomia sau capsulotomia cu laser	150 lei/asigurat	
58	Implantare cateter peritoneal (tariful include și costul cateterului)	690 lei/asigurat	
59	Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor	130 lei/asigurat/ trimestru	104
60	Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermato-polimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice.	200 lei/asigurat/lună	160
61	Diagnostic și monitorizare artrită precoce	200 lei/asigurat/lună	
62	Monitorizarea bolilor hematologice	200 lei/asigurat/lună	176
63	Diagnosticarea apneei de somn	238 lei/asigurat	
64	Bronhoscopia asociată ecografiei (EBUS)	1.409 lei / asigurat	
65	Terapia spasticității membrului superior aparuta ca urmare a unui accident vascular cerebral pentru pacientul adult - cu toxină botulinică	1.999,36 lei / asigurat / trimestru	
66	Cordonocenteza***)	900 lei / asigurat /serviciu	

*) Tariful nu cuprinde medicamentele specifice nominalizate prin programele naționale de sănătate.

**) Tariful nu cuprinde contravaloarea lentilei intraoculare. Serviciul medical se acordă o singură dată pentru fiecare ochi.

***) Biopsia de vilozități coriale se decontează la gravide în trimestrul I de sarcină, iar amniocenteza la gravide în trimestrul II de sarcină, efectuate numai de către medicii de specialitate obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală, pentru cazuri cu anomalii majore confirmate imagistic anterior procedurii sau în caz de patologie genetică în familie cu risc de transmitere la descendenți - la recomandarea medicului genetician sau risc de aneuploidii mai mare de 1/250 în urma screening-ului genetic prenatal: test combinat (markeri ecografici și dublu test sau triplu test); în tarifele aferente acestora este inclusă și testarea genetică a probelor prelevate. Cordonocenteza se decontează la gravide în trimestrul II de sarcină, efectuată numai de către medicii de specialitate obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală, pentru cazuri cu indicație în scop diagnostic sau terapeutic; în tarifele aferente acestora este inclusă și testarea genetică a probelor prelevate. Testarea genetică a

****) Monitorizare și administrare tratament afecțiuni care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1 (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare cu administrare parenterală sub supraveghere specială; tariful nu cuprinde medicamentele specifice corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1, (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare

*****) sub ghidaj Rx

*****) sub ghidaj Rx și mașina de ablație

*****) Se poate efectua trimestrial la asigurați cu diabet zaharat confirmat.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Fiecare unitate sanitară afișează numai serviciile contractate cu casa de asigurări de sănătate

A. Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	Ciroza hepatica – monitorizare cu proceduri de înaltă performanță la pacienții cu suspiciune de hepatocarcinom (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), Creatinina, CT abdomen cu substanță de contrast / IRM abdomen cu substanță de contrast / Colangio-IRM	409 lei/an
2.	Ciroză hepatică – monitorizare pacienți cu ascită/hidrotorax	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemograma, INR, Albumina, Glicemie, Creatinina, Na, K, Citodiagnostic lichid puncție, Administrare Albumina umana 20%, 100 ml	258.39 lei
3.	Ciroză hepatică virală - monitorizare și prescriere tratament antiviral****) (Serviciu lunar per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemograma, INR, TGO, TGP, Albumina, Glicemie, Bilirubina totală, Bilirubina directă, Creatinina, Na, K	121.80 lei
4.	Hepatita cronică virală B – diagnostic (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Ac anti-VHD, Determinare cantitativă ADN VHB, Fibroscan	793.75 lei
5.	Hepatită cronică virală B fără agent delta – monitorizare tratament antiviral (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemogramă, TGO, TGP, Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Determinare cantitativă ADN VHB,	470 lei
6.	Hepatită cronică virală B cu agent delta – diagnostic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativă ARN VHD	391 lei
7.	Hepatită cronică virală B cu agent delta - Monitorizarea eficienței și stabilirea continuării terapiei antivirale (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativă ARN VHD	391 lei

8.	Hepatita cronica virala C – diagnostic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativa ARN VHC, Fibroscan	500.25 lei
9.	Boli inflamatorii intestinale – administrare si prescriere tratament biologic****) (Serviciu lunar per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, Albumină, Glicemie, Creatinina, TGP, TGO, Na, K,	95.52 lei
10.	Boli inflamatorii intestinale – monitorizare (Serviciu bianual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, INR, Albumină, Glicemie, Creatinina serica, TGP, TGO, Fosfataza alcalina, Gama GT, Proteina C reactiva, VSH, Calprotectina in materii fecale (cantitativ), Feritina serică, Sideremie	283.28 lei
11.	Monitorizare lunară și prescriere tratament antiviral B, C, D****) (Serviciu lunar per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemograma, TGO, TGP, Creatinina	61.62 lei
12.	Stadializare fibroza hepatica – Fibroscan la pacienții cu afecțiuni hepatice preexistente (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Fibroscan,	230 lei
13.	Evaluare posttransplant hepatic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie in Clinici de Gastroenterologie și Hepatologie - Transplant Hepatic) , CMV Ig M, EBV Ig M, Tacrolinemie /sirolinemie/ciclosporinemie,AFP, Ecografie abdomen + pelvis, Determinare cantitativa ADN VHB sau ARN VHC	780.25 lei
14.	Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare-tip I	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobina glicata, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinina, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivatii, Indicele glezna-brat (Doppler), Ecografie cardiaca, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educatie in domeniul preventiei cardiovasculare	216.11 lei
15.	Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare - tip II 1 serviciu/asigurat/an	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobina glicata, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinina, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivatii, Indicele glezna-brat (Doppler), Ecografie cardiaca, Ecografie vasculara (artere) sau Monitorizare Holter tensiune arteriala, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educatie in domeniul preventiei cardiovasculare	246.11 lei

16.	Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare - tip III 1 serviciu/asigurat/an	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobina glicata, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinina, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivatii, Indicele glezna-brat (Doppler), Ecografie cardiaca, Ecografie vasculara (artere), Monitorizare Holter tensiune arteriala, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educatie in domeniul prevenirii cardiovasculare	276.11 lei
17.	Monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravidă cu tulburari de coagulare / trombofilii ereditare și dobândite	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie, Antitrombină III, Proteină C, Proteină S, Dozarea hemocisteinei serice, Control hemocisteină serică, Factor V Leyden, Anticoagulant lupic screening, Anticoagulant lupic confirmare, Ecografie obstetricală și ginecologică	559 lei

****) Monitorizare și administrare tratament afecțiunii care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1 (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare cu administrare parenterală sub supraveghere specială; tariful nu cuprinde medicamentele specifice corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1, (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare

B. Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contactează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	<p>Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGP TGO TSH Examen complet de urină (sumar + sediment) VDRL sau RPR Testare HIV la gravidă</p> <p>Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C) Secreție vaginală Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii</p>	632.41 lei

2.	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a ruzelei, toxoplasmozei, infecției CMV)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie</p> <p>Hemoleucogramă completă</p> <p>Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO</p> <p>Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh</p> <p>Uree serică</p> <p>Acid uric seric</p> <p>Creatinina serică</p> <p>Glicemie</p> <p>TGP</p> <p>TGO</p> <p>TSH</p> <p>Examen complet de urină (sumar + sediment)</p> <p>VDRL sau RPR</p> <p>Testare HIV la gravidă</p> <p>Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (hepatită B și C)</p> <p>Secreție vaginală</p> <p>Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile)</p> <p>Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii</p>	388.46 lei
3.	Screening prenatal (S11 - S19+6 zile)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrative a rezultatelor)</p> <p>Dublu test / triplu test</p> <p>Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)</p>	552.00 lei
4.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie</p> <p>Hemoleucogramă completă</p> <p>Creatinina serică</p> <p>Acid uric seric</p> <p>TGP</p> <p>TGO</p> <p>Examen complet de urină (sumar + sediment)</p> <p>Dozare proteine urinare</p> <p>Proteine totale serice</p> <p>Ecografie obstetricală și ginecologică</p>	141.23 lei
5.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hipertensiune gravidică ușoară)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie</p> <p>Hemoleucogramă completă</p> <p>Sodiu seric</p> <p>Potasiu seric</p> <p>Examen complet de urină (sumar + sediment)</p> <p>Uree serică</p> <p>Acid uric seric</p> <p>Creatinina serică</p> <p>Ecografie obstetricală și ginecologică</p>	142.99 lei
6.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie</p> <p>Cardiotocografie</p> <p>Ecografie obstetricală și ginecologică</p>	142.00 lei
7.	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului	<p>Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie</p> <p>Efectuare mamografie</p> <p>Comunicare rezultat</p>	102.00 lei
8.	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului cu suspiciune identificată mamografic	<p>Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie</p> <p>Efectuare mamografie</p> <p>Ecografie sân</p> <p>Comunicare rezultat</p>	182.00 lei
9.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	<p>Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie</p> <p>Testare infecție HPV</p> <p>Recoltare frotiu citovaginal</p> <p>Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate</p>	171.24 lei
10.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic	<p>Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie</p> <p>Testare infecție HPV</p> <p>Recoltare frotiu citovaginal</p> <p>Examen citologic</p> <p>Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate</p>	211.24 lei
11.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	<p>Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie</p> <p>Biopsie</p> <p>Examen histopatologic</p>	217.00 lei

Unitatile sanitare cu paturi care acorda servicii medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat - sistem DRG vor afișa următorii indicatori:

ICM 2018 <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP 2018 <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
1	2	$3=1*2$
1.2022	1475	1773.245

La contractarea serviciilor medicale spitalicești se are în vedere tariful pe caz rezolvat.

La decontarea serviciilor medicale spitalicești (pentru serviciile confirmate și validate), suma de decontat pentru fiecare caz rezolvat se stabilește prin înmulțirea valorii relative a cazului (complexitate) cu tariful pe caz ponderat (TCP).