

ANEXA 22

CONDIȚIILE ACORDĂRII PACHETULUI MINIMAL ȘI DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

CAPITOLUL I

Pachetul de servicii medicale de bază

A. Servicii medicale spitalicești pentru patologia care necesită internare în regim de spitalizare continuă:

1. Spitalizarea continuă are o durată de peste 12 ore.
2. Asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă cuprinde îngrijiri de tip acut și îngrijiri de tip cronic și se acordă cu respectarea următoarelor criterii de internare:

- 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 urmăririi 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.

3. Factorii de care trebuie să se țină cont cumulativ în luarea deciziei de internare în regim de spitalizare continuă sunt:

- a) severitatea semnelor și simptomelor prezentate de pacient;
 - b) predictibilitatea medicală a unei evoluții negative, nedorite a pacientului;
 - c) nevoia pentru și disponibilitatea analizelor/investigațiilor diagnostice;
 - d) epuizarea resurselor diagnostice și terapeutice în celelalte domenii de asistență medicală.
4. Pacienții care prezintă un bilet de internare pentru spitalizare continuă vor putea fi programați pentru internare, în funcție de afecțiune și de gravitatea semnelor și simptomelor prezentate și de disponibilitatea serviciilor unității spitalicești solicitate.

5. Prevenirea spitalizărilor continue considerate evitabile se va realiza prin diagnosticare precoce, abordare, tratament și monitorizare, respectiv supraveghere corespunzătoare, în ambulatoriu și în spitalizarea de zi, după caz.

B. Servicii medicale spitalicești care nu necesită internare continuă, acordate în regim de spitalizare de zi:

1. Spitalizarea de zi are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi), dar nu mai puțin de 2 ore/vizită (zi), cu excepția serviciilor acordate în camerele de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății, precum și în alte situații justificate de medicul curant în fișa de spitalizare de zi, pentru care este necesară o durată mai mică de 2 ore/vizită(zi).

Toate serviciile medicale și procedurile chirurgicale se acordă obligatoriu în intervalul orar de la deschiderea și până la închiderea Fișei de spitalizare de zi. În caz contrar serviciul acordat nu se decontează.

2. Criteriile de internare în spitalizare de zi sunt:

a) urgențe medico-chirurgicale ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore în condițiile stabilite în prezentele 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.

B.1. Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat medical corespunzătoare:

Nr. Crt.	Cod diagnosti c	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif pe caz rezolvat medical
			- lei-
1.	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	352
2.	A08.4	Infecția intestinală virală, nespecificată	280
3.	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	296
4.	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	352
5.	D17.1	Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat al trunchiului	261
6.	D50.0	Anemia prin carență de fier secundară unei pierderi de sânge (cronică)	388
7.	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	616
8.	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	394
9.	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	394
10.	E06.3	Tiroidita autoimună	367
11.	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	351
12.	E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicatii microvasculare multiple	439
13.	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	396
14.	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicatii microvasculare multiple	495
15.	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	354
16.	E13.65	Alte forme specificate de diabet mellitus cu control slab	495
17.	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	420
18.	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	420
19.	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	353
20.	E78.2	Hiperlipidemie mixta	442
21.	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	381
22.	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	344
23.	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	344
24.	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	264
25.	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	317
26.	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene native	373
27.	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	350
28.	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	440
29.	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	464

30.	I35.1	Insuficiență (valva) aortică (* fără coronarografie; fără indicație de intervenție chirurgicală)	441
31.	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	373
32.	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	373
33.	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerare sau inflamație	444
34.	J00	Rino-faringita acută [guturaiul comun] (* pentru copii 0 - 5 ani)	193
35.	J02.9	Faringita acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	189
36.	J03.9	Amigdalita acută, nespecificată	191
37.	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	199
38.	J06.9	Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate	189
39.	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	432
40.	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	462
41.	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	466
42.	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	435
43.	J18.9	Pneumonie, nespecificată	484
44.	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	195
45.	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	435
46.	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	429
47.	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	417
48.	J45.0	Astmul cu predominanță alergică	205
49.	J47	Bronșiectazia	411
50.	J84.8	Alte boli pulmonare interstițiale specificate	440
51.	J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	442
52.	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	355
53.	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	266
54.	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	232
55.	K29.1	Alte gastrite acute	361
56.	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	363
57.	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	250
58.	K30	Dispepsia	208
59.	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	279
60.	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	373
61.	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	359
62.	K70.1	Hepatita alcoolică	314
63.	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	470
64.	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	550
65.	K76.0	Degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva	460
66.	K81.1	Colecistita cronică	393

67.	K81.8	Alte colecistite	337
68.	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	305
69.	K86.9	Boala pancreasului nespecificată	289
70.	K91.1	Sindroame după chirurgia gastrică	331
71.	L40.0	Psoriazis vulgaris	366
72.	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	236
73.	L60.0	Unghia încarnată	344
74.	M16.9	Coxartroza, nespecificată	228
75.	M17.9	Gonartroza, nespecificată	234
76.	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	363
77.	M54.4	Lumbago cu sciatică-	402
78.	M54.5	Dorsalgie joasă-	438
79.	N30.0	Cistita acută	256
80.	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	246
81.	N47	Hipertrofia prepuțului, fimoză, parafimoză	265
82.	N73.9	Boala inflamatorie pelviană feminină, nespecificată	160
83.	N92.0	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual regulat	385
84.	N92.1	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual neregulat	270
85.	N92.4	Sângerări excesive în perioada de premenopauză	374
86.	N93.8	Alte sângerări anormale specificate ale uterului și vaginului	451
87.	N95.0	Sângerări postmenopauză	360
88.	O02.1	Avort fals	113
89.	O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	114
90.	O12.0	Edem gestațional	230
91.	O21.0	Hiperemeza gravidică ușoară	145
92.	O23.1	Infecțiile vezicii urinare în sarcină	147
93.	O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	538
94.	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	155
95.	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	594
96.	S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	285
97.	S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	284
98.	Z46.6	Amplasarea și ajustarea unei proteze urinare	147
99.	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	383
100.	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	383
101.	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	317
102.	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	317
103.	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	444
104.	R60.0	Edem localizat	230
105.	I83.0	Vene varicoase cu ulcerare ale extremităților inferioare	444
106.	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	444

107.	A69.2	Boala Lyme (*diagnostic și tratament)	725
108.	G31.1	Degenerescenta senila a creierului, neclasificata altundeva	528
109.	M85.80	Osteoporoza (Alte afectiuni specificate ale densitatii si structurii osoase localizari multiple)	412
110.	E23	Hiposecreția și alte tulburări ale glandei hipofizare	333
111.	E30.1	Pubertate precoce	365
112.	E34.3	Insuficienta staturala	461
113.	E05.8	Alte tireotxicoze	280
114.	D44.0	Tumora tiroida cu evolutie imprezibila si necunoscuta	186
115.	E30.0	Pubertate intarziata	353

*) această specificare nu face parte din denumirea diagnosticului, ci semnifică faptul că respectivul tip de caz poate fi rezolvat în spitalizare de zi cu condiția îndeplinirii criteriului din paranteză.

B.2. Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat corespunzătoare:

Nrt. Crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală
				-lei-
1	Miringotomia cu inserția de tub	D01003	Miringotomia cu inserție de tub, unilateral	328
2	Miringotomia cu inserția de tub	D01004	Miringotomia cu inserție de tub, bilateral	328
3	Amigdalectomie	E04301	Tonsilectomia fără adenoidectomie	683
4	Amigdalectomie	E04302	Tonsilectomia cu adenoidectomie	683
5	Rinoplastie posttraumatică(reducerea și imobilizarea fracturilor piramide nazale după un traumatism recent)	P07001	Rinoplastie implicând corecția cartilajului	861
6	Rinoplastie posttraumatică(reducerea și imobilizarea fracturilor piramide nazale după un traumatism recent)	P07002	Rinoplastia implicând corectarea conturului osos	861
7	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07003	Rinoplastie totală	861
8	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07004	Rinoplastie folosind grea cartilaginoasă septală sau nazală	861
9	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07005	Rinoplastie folosind grea de os nazal	861

10	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07006	Rinoplastie cu grefă de os nazal și cartilaj septal/nazal	861
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	861
12	Rinoplastie posttraumatică (reducerea și imobilizarea fracturilor piramidei nazale după un traumatism recent)	P07008	Rinoplastia folosind grefa osoasă din zona donatoare de la distanță	861
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	861
14	Bronhmediastino - scopie	G02401	Bronhosopia	729
15	Bronhmediastino - scopie	G02403	Fibrobronhosopia	729
16	Biopsia pleurei	G03103	Biopsia pleurei	624
17	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	Biopsie de ganglion limfatic	482
18	Puncție biopsie transparietală cu ac pentru formațiuni tumorale pulmonare	G03102	Biopsia percutanată (cu ac) a plămânului	806
19	Implantare cateter pleural	G04103	Insertia catetetrului intercostal pentru drenaj	757
20	Adenoidectomie	E04303	Adenoidectomia fără tonsilectomie	683
21	Extracția de corpi străini prin bronhoscopie	G02502	Bronhosopia cu extracția unui corp străin	609
22	Strabismul adultului	C05702	Proceduri pentru strabism implicând 1 sau 2 mușchi, un ochi	286
23	Pterigion cu plastie	C01302	Excizia pterigionului	286
24	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08003	Corecția ectropionului sau entropionului prin strângerea sau scurtarea retractoarelor inferioare	286
25	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08004	corecția ectropionului sau entropionului prin alte corecții ale retractoarelor inferioare	286
26	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08005	corecția ectropion-ului sau entropion-ului prin tehnici de sutură	286
27	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08006	corecția ectropion-ului sau entropion-ului cu rezecție largă	286
28	Extracția dentară chirurgicală	F00801	Extracție dentară sau a unor părți de dinte	328
29	Extracția dentară chirurgicală	F00802	Extracție dentară cu separare	328
30	Extracția dentară chirurgicală	F00901	Îndepărtare chirurgicală a unui dinte erupt	328
31	Extracția dentară chirurgicală	F00902	Îndepărtare chirurgicală a 2 sau mai mulți dinți erupți	328

32	Extracția dentară chirurgicală	F00903	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, fără îndepărtare de os sau separare	328
33	Extracția dentară chirurgicală	F00904	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, cu îndepărtare de os sau separare	328
34	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02601	Dilatarea și chiuretajul uterin [D&C]	452
35	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02602	Chiuretajul uterin fără dilatare	452
36	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02801	Dilatarea și curetajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	254
37	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02802	Curetajul aspirativ al cavității uterine	254
38	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M03702	Polipectomia la nivelul colului uterin	452
39	Reparația cisto și rectocelului	M04402	Corecția chirurgicală a rectocelului	556
40	Reparația cisto și rectocelului	M04403	Corecția chirurgicală a cistocelului și rectocelului	556
41	Artroscopia genunchiului	O13205	Artroscopia genunchiului	509
42	Operația artroscopică a meniscului	O13404	Meniscectomie artroscopică a genunchiului	430
43	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	Îndepărtarea de broșă, șurub sau fir metalic, neclasificată în altă parte	570
44	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18106	Îndepărtarea de placă, tijă sau cui, neclasificată în altă parte	570
45	Reparația diformității piciorului	O20404	Corecția diformității osoase	1.647
46	Eliberarea tunelului carpian	A07402	Decompresia endoscopică a tunelului carpian	782
47	Eliberarea tunelului carpian	A07403	Decompresia tunelului carpian	782
48	Excizia chistului Baker	O13601	Excizia chistului Baker	791
49	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O07302	Fasciotomia subcutanată pentru maladia Dupuytren	782
50	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren	782
51	Repararea ligamentului încrucișat	O15303	Reconstrucția artroscopică a ligamentului încrucișat al genunchiului cu repararea meniscului	991
52	Repararea ligamentului încrucișat	O15304	Reconstrucția ligamentului încrucișat al genunchiului cu repararea meniscului	991
53	Excizia locală a leziunilor sânelui	Q00501	Excizia leziunilor sânelui	479
54	Colecistectomia laparoscopică	J10102	Colecistectomia laparoscopică	1.218

55	Colecistectomia laparoscopică	J10104	Colecistectomia laparoscopică cu extragerea calculului de pe canalul biliar comun prin ductul cistic	1.218
56	Colecistectomia laparoscopică	J10105	Colecistectomia laparoscopică cu extragerea calculului de pe canalul biliar comun prin coledocotomia laparoscopică	1.218
57	Hemoroidectomia	J08504	Hemoroidectomia	731
58	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12603	Cura chirurgicală a herniei inghinale unilaterale	683
59	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12604	Cura chirurgicală a herniei inghinale bilaterale	683
60	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	430
61	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	556
62	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	430
63	Endoscopie digestivă superioară	J13903	Panendoscopia până la ileum	430
64	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	556
65	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14202	Endoscopia ileală cu biopsie	556
66	Terapia chirurgicală a fimozei	L03702	Circumcizia la bărbat	224
67	Terapia chirurgicală a fimozei	L04101	Reducerea parafimozei	224
68	Chirurgia varicelor	H12002	Înjectări multiple cu substanțe sclerozante la nivelul venelor varicoase	937
69	Chirurgia varicelor	H12501	Întreruperea joncțiunii safenofemorale varicoasă	937
70	Chirurgia varicelor	H12502	Întreruperea joncțiunii safenopoplitee varicoasă	937
71	Chirurgia varicelor	H12503	Întreruperea joncțiunilor safenofemorale și safenopoplitee varicoase	937
72	Chirurgia varicelor	H12601	Întreruperea a mai multor vene tributare unei vene varicoase	937
73	Chirurgia varicelor	H12602	Întreruperea subfascială a uneia sau mai multor vene perforante varicoase	937
74	Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02103	Debridarea nonexcizională a arsurii	188
75	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	753
76	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	753
77	Dilatarea și chiuretajul după avort sau pentru întrerupere de sarcină	M02801	Dilatarea și chiuretajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	254

78	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	O17801	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	1.118
79	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	706
80	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	602
81	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	602
82	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	602
83	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	515
84	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat în alte zone	644
85	Chiuretaj cu biopsia de endometru	M02501	Biopsia de endometru	515
86	Chiuretaj cu biopsia de col uterin	M03701	Biopsia de col uterin	515
87	Îndepărtarea corpurilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	Îndepărtarea corpurilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	526
88	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziuni multiple/leziune unică	P01309	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziune unică	316
89	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	644
90	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	K02803	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	417
91	Rezecția parțială a unghiei încarnate	P02504	Rezecția parțială a unghiei încarnate	328
92	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	O18108	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	440
93	Coronarografie	H06801	Coronarografie	1.218
94	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15902	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului inferior	328
95	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15903	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului superior	328
96	Biopsia leziunii peniene	L03701	Biopsia peniană	624
97	Terapia chirurgicală a varicocelului	L02801	Cura varicocelului	937
98	Orhidectomia unilaterală (excizia testicolului)	L02501	Orhidectomia unilaterală	556
99	Orhidectomia bilaterală (excizia testiculelor)	L02502	Orhidectomia bilaterală	556
100	Excizia spermatoceleului, unilateral	L02303	Excizia spermatoceleului, unilateral	556
101	Excizia spermatoceleului, bilateral	L02304	Excizia spermatoceleului, bilateral	556
102	Terapia chirurgicală a hidroceleului	L02301	Excizia hidroceleului	556

103	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	L00404	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	624
104	Rezeecția endoscopică a leziunii prostatice	L00302	Rezeecția endoscopică a leziunii prostatice	556
105	Rezeecția endoscopică transuretrală a prostatei	L00601	Rezeecția transuretrală a prostatei	861
106	Uretrotomia optică internă pentru stricturi uretrale	K07505	Uretrotomia optică	556
107	Distrugerea endoscopică a verucilor uretrale	K07602	Distrugerea endoscopică a verucilor uretrale	556
108	Hidrodilatarea vezicii urinare sub control endoscopic	K06801	Hidrodilatarea vezicii urinare sub control endoscopic	556
109	Rezeecția endoscopică vezicală	K06001	Rezeecția endoscopică de leziune sau țesut vezical	556
110	Extragerea endoscopică a litiazei vezicale	K05604	Litolapaxia vezicii urinare	556
111	Cistostomia percutanată cu inserția percutanată a cateterului suprapubic	K05303	Cistostomia percutanată (cistostomia)	301
112	Cistoscopia	K04901	Cistoscopia	344
113	Rezeecția endoscopică a ureterocelului	K03801	Rezeecția endoscopică a ureterocelului	556
114	Excizia tumorii cornealconjunctivale	C01201	Excizia tumorii limbus-ului	286
115	Excizia tumorii cornealconjunctivale	C01202	Excizia tumorii limbus-ului cu keratectomie	286
116	Excizia tumorii cornealconjunctivale	C02201	Excizia pingueculei	286
117	Repoziționarea cristalinului subluxat	C04401	Repoziționarea cristalinului artificial	286
118	Dacriocistorinostomia	C08802	Dacriocistorinostomia	683
119	Dacriocistorinostomia	C09001	Procedee închise de restabilire a permeabilității sistemului canalicular lacrimal, un ochi	683
120	Septoplastia	E01003	Septoplastia cu rezeecția submucoasă a septului nazal	861
121	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01601	Extragere intranasală de polip din antrum-ul maxilar	861
122	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01602	Extragerea intranasală de polip din sinusul frontal	861
123	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01603	Extragere intranasală de polip din sinusul etmoidal	861
124	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01604	Extragere intranasală de polip din sinusul sfenoidal	861
125	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E00801	Extragerea de polip nazal	861
126	Chirurgia funcțională endoscopică naso sinusală	E01805	Antrostomia maxilară intranasală, unilateral	683
127	Parotidectomia	E02805	Excizia parțială a glandei parotide	683
128	Chirurgia ronhopatiei cronice	E03601	Uvulopalatofaringoplastia	579

129	Timpanoplastia tip I	D01401	Miringoplastia, abord transcanalar	861
130	Timpanoplastia tip I	D01402	Miringoplastia, abord postauricular sau endauricular	861
131	Cura chirurgicală a tumorilor benigne ale laringelui	G00402	Microlaringoscopia cu extirparea laser a leziunii	861
132	Terapia chirurgicală a apendicitei cronice	J07002	Apendicectomia laparoscopică	861
133	Terapia chirurgicală a fisurii perianale	J08101	Excizia fistulei anale implicând jumătatea inferioară a sfincterului anal	579
134	Terapia chirurgicală a fisurii perianale	J08102	Excizia fistulei anale implicând jumătatea superioară a sfincterului anal	579
135	Terapia chirurgicală a tumorilor de perete abdominal sau ombilic	J12401	Biopsia peretelui abdominal sau a ombilicului	347
136	Terapia chirurgicală a granulomului ombilical	J12507	Excizia granulomului ombilical	347
137	Hernia ombilicală	J12801	Cura chirurgicală a herniei ombilicale	683
138	Hernia epigastrică	J12802	Cura chirurgicală a herniei epigastrice	683
139	Eventrație postoperatorie	J12903	Cura chirurgicală a eventrației postoperatorii cu proteză	683
140	Montare drenaj ureteral intern	K02801	Insertia endoscopica a stentului ureteral	547
141	Dezobstrucția tractului urinar superior	K02901	Dezobstrucția tractului urinar superior prin ureteroscopie cu manipulare endoscopica de calcul ureteral	985
142	Dilatarea progresiva a stricturilor uretrale	K08202	Dilatarea progresiva a stricturilor uretrale	200

NOTA:

Pozițiile 5 - 13 din tabelul de mai sus se referă la cura chirurgicală a fracturilor de piramidă nazală după un traumatism recent; nu sunt incluse corecțiile estetice.

B.3. Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi și tarifele corespunzătoare:

B.3.1. Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi).

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical - lei-
1	Chimioterapie*) cu monitorizare	324 lei/ ședință
2	Litotriție	405 lei/ ședință
3	Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic	393 lei/administrare

4	Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic	276 lei/administrare
5	Strabism la copii - reeducare ortooptică	57 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	1.408 lei/administrare zilnică
7.	Inducția tratamentului cu Esketamina*) – maxim 7 vizite/lună/asigurat	86 lei/vizită
8.	Întreținerea tratamentului cu Esketamină*) – maxim 4 vizite/lună/asigurat	86 lei/vizită

B.3.2. Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1	Implant de cristalin**)	1.216 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	315 lei/asigurat/serviciu
3	Amniocenteză***)	1.043 lei/asigurat/serviciu
4	Biopsie de vilozități coriale****)	1.043 lei/asigurat /serviciu
5	Monitorizare bolnavi HIV/SIDA*)	231 lei/lună/asigurat
6	Evaluarea dinamică a răspunsului viro – imunologic*)	521 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 periferice, boli neurodegenerative ale sistemului nervos central, scleroza multiplă, stenoze arteriale carotidiene, vertebrale și artere subclaviculare, demențe, paralizii cerebrale)	231 lei/asigurat/lună
8	Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	231 lei/lună/asigurat
9	Boli endocrine (acromegalie în tratament medicamentos și tumori neuroendocrine)*****)	231 lei/lună/asigurat

10	Boala Gaucher*****)	231 lei/lună/asigurat
11	Poliartrita reumatoidă pentru tratamentul cu imunosupresoare*****)	231 lei/lună/asigurat
12	Artropatia psoriazică pentru tratamentul cu imunosupresoare*****)	231 lei/lună/asigurat
13	Spondilita ankilozantă pentru tratamentul cu imunosupresoare*****)	231 lei/lună/asigurat
14	Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare*****)	231 lei/lună/asigurat
15	Psoriazis cronic sever pentru tratamentul cu imunosupresoare*****)	231 lei/lună/asigurat
16	Scleroza multiplă*****)	231 lei/lună/asigurat
17	Boli rare*****)	231 lei/lună/asigurat
18	Monitorizare hemodinamică prin metoda bioimpedanței toracice*****)	208 lei/asigurat/semestru
19	Analgezia autocontrolată	80 lei/asigurat /serviciu
20	Analgezie subarahnoidiană	125 lei/asigurat /serviciu
21	Analgezie epidurală simplă	158 lei/asigurat /serviciu
22	Analgezie epidurală cu cateter	242 lei/asigurat /serviciu
23	Blocaj nervi periferici	139 lei/asigurat /serviciu
24	Infiltrație periradiculară transforaminală*****)	463 lei/asigurat /serviciu
25	Bloc de ram median posterior*****)	139 lei/asigurat /serviciu
26	Bloc de plex simpatic	463 lei/asigurat /serviciu
27	Ablație cu radiofrecvență de ram median*****)	242 lei/nivel/asigurat/ serviciu
28	Ablație cu radiofrecvență a inervației genunchiului sau a articulației coxofemorale*****)	799 lei/asigurat /serviciu
29	Ablație sacroiliacă*****)	799 lei/ asigurat /serviciu
30	Infiltrație sacroiliacă*****)	463 lei/ asigurat /serviciu
31	Discografie stimulată*****)	463 lei/ asigurat /serviciu

32	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță	474 lei/ asigurat /serviciu
33	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic fără investigații de înaltă performanță	236 lei/ asigurat /serviciu
34	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	66 lei/pacient/serviciu
35	Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	198 lei/pacient/serviciu
36	Discectomie percutană	799 lei/2 discuri/ asigurat/serviciu
37	Endoscopie de canal spinal	799 lei/asigurat/serviciu
38	Flavectomie	799 lei/2 discuri/asigurat
39	Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)	394 lei/asigurat/sarcină
40	Monitorizare afecțiuni oncologice cu investigații de înaltă performanță	1.393 lei/asigurat/trimestrial
41	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	236 lei/asigurat/lună
42	Monitorizare insuficiență renală cronică	236 lei/asigurat/ lună
43	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	405 lei/ asigurat /serviciu
44	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	154 lei/ asigurat /serviciu
45	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizii cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.693 lei/asigurat/trimestru
46	Terapia paralizii cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	1.049 lei/asigurat/trimestru

47	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizii cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.443 lei/asigurat/trimestru
48	Terapia paralizii cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	798 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)	231 lei/asigurat/lună
50	Implantarea cateterului venos central long-life destinat administrării de medicamente, dializei cronice sau administrării de chimioterapice (în cure lungi de 6 – 24 luni) pentru pacienții oncologici, hematologici, dializați. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central long-life.	1.112 lei/ asigurat /serviciu
51	Implantarea cateterului venos central cu cameră implantabilă destinat administrării de chimioterapice (în cure lungi de 6 – 24 luni) pentru pacienții oncologici și hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central și camerei implantabile.	1.390 lei/ asigurat /serviciu
52	Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil	358 lei/asigurat/trimestrial
53	Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	378 lei/asigurat/trimestrial
54	Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/ conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	456 lei/asigurat/trimestrial
55	Incizia și drenajul abceselor periosoase (loji superficiale ale capului și gâtului)	602 lei/ asigurat /serviciu
56	Suprimarea firelor de sutură la pacienți cu despicătură labio-maxilopalatine după plastia buzei sau a palatului	477 lei/ asigurat /serviciu
57	Iridectomia sau capsulotomia cu laser	173 lei/ asigurat /serviciu
58	Implantare cateter peritoneal (tariful include și costul cateterului)	799 lei/ asigurat /serviciu
59	Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor	150 lei/asigurat/trimestru
60	Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermatopolimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice, sclerodermie sistemică, spondilită anchilozantă, artropatie	231 lei/asigurat/lună

	psoriazică	
61	Diagnostic și monitorizare artrită precoce	231 lei/asigurat/lună
62	Monitorizarea bolilor hematologice	231 lei/asigurat/lună
63	Diagnosticarea apneei de somn	275 lei/ asigurat /serviciu
64	Bronhoscopia asociată ecografiei (EBUS)	1.633 lei/ asigurat /serviciu
65	Terapia spasticității membrului superior și/sau inferior aparută ca urmare a unui accident vascular cerebral pentru pacientul adult – cu toxină botulinică	2.317/asigurat/trimestru
66	Cordonocenteza***)	1.043 lei/asigurat/serviciu
67	Evaluarea Sindromului Post Covid-19	479 lei/ asigurat /serviciu
68.	Monitorizarea pacientului cu stenoze coronariene sau periferice	267 lei/ asigurat /serviciu
69.	Monitorizarea prin RMN cardiac a pacientului cu infarct miocardic acut în antecedente	882 lei/ asigurat /serviciu
70.	Monitorizarea prin Angio CT cardiac a pacientului cu stent sau bypass coronarian	967 lei/ asigurat /serviciu
71.	Monitorizarea prin Angio CT periferic a pacientului cu stent periferic, bypass periferic sau în urma unei proceduri de angioplastie periferică	612 lei/ asigurat /serviciu
72.	Tratamentul anemiei prin carență de fier la pacienții cu insuficiență cardiacă cronică prin administrare de fier injectabil intravenos	588 lei/ asigurat /serviciu
73.	Monitorizarea cardiacă a pacientului post-COVID prin RMN cardiac	967 lei/ asigurat /serviciu
74.	Monitorizarea cardiacă a pacientului post-COVID prin Angio CT coronarian	1.007 lei/ asigurat /serviciu
75.	Tratamentul anemiei din boala cronică renală	999 lei/ asigurat /serviciu
76.	Terapie imunosupresivă în boala cronică renală	1.661 lei/ asigurat /serviciu
77.	Monitorizarea evoluției fenilcetonuriei	359 lei/ asigurat /serviciu
78.	Diagnostic și/sau stadializare cu proceduri de înaltă performanță (2 segmente torace/abdomen sau abdomen/pelvis) în tumori digestive	868 lei/ asigurat /serviciu
79.	Diagnostic și stadializare cu proceduri de înaltă performanță (3 segmente torace/abdomen/pelvis) în	917 lei/ asigurat /serviciu

	tumori digestive	
80.	Diagnostic cu proceduri de inalta performanta (1 segment abdomen) în boli inflamatorii intestinale	867 lei/ asigurat /serviciu
81.	Paracenteza	500 lei/ asigurat /serviciu
82.	Reechilibrare hidro-electrolitică la pacienții cu boli cronice progresive	491 lei/ asigurat /serviciu
83.	Inițierea terapiei antalgice la pacienții cu durere severă	482 lei/ asigurat /serviciu
84.	Evaluare și tratament la pacientul cu limfedem secundar	482 lei/ asigurat /serviciu
85.	Monitorizarea pacientului cu durere cronică severă generată de boli cronice progresive	474 lei/ asigurat /serviciu
86.	Monitorizarea pacientului cu dermatita atopică forma moderat-severa în tratament cu terapii inovatoare (biologice sau cu molecule mici)	231 lei/lună/asigurat
87.	Tratamentul prin titrare automata al apneei de somn diagnosticată prin poligrafie	400 lei/ asigurat /serviciu
88.	Monitorizarea și ajustarea tratamentului tulburărilor respiratorii de somn	374 lei/ asigurat /serviciu
89.	Diagnosticul, tratamentul și monitorizarea tulburărilor respiratorii de somn	502 lei/asigurat /serviciu
90.	Poligrafie	440 lei/asigurat /serviciu
91.	Poligrafie si titrare automata	702 lei/asigurat /serviciu
92.	Polisomnografie si titrare automata	802 lei/asigurat /serviciu
93.	Diagnosticul complex al bolii de suprafata oculară (DED) si al altor boli ale suprafatei oculare	583 lei/asigurat /serviciu
94.	Tratamentul bolii de suprafata oculară (DED) cu ser autolog si sau imunomodulatoare topice	325 lei/asigurat /serviciu
95.	Crosslinking pentru keratoconus	950 lei/asigurat /serviciu
96.	Injectare intravitreana de substante terapeutice și monitorizare	500 lei/asigurat /serviciu
97.	Tratament și monitorizare tratament chirurgical glob ocular	300 lei/asigurat /serviciu
98.	Tratament și monitorizare examinare copil în narcoză	731 lei/asigurat /serviciu
99.	Tratament și monitorizare injectie intraoculara	350 lei/asigurat /serviciu

100.	Tratament și monitorizare tratament laser glaucom	350 lei/asigurat /serviciu
101.	Tratament și monitorizare tratament laser pol posterior al globului ocular	286 lei/asigurat /serviciu
102.	Tratament și monitorizare sondaj cai lacrimale la copil in narcoza	800 lei/asigurat /serviciu
103.	Diagnosticul si tratamentul anemiei și/sau deficitului de fier, cu fier intravenos, la pacienții cu boli inflamatorii intestinale	588 lei/asigurat /serviciu
104.	Monitorizarea pacienților cu tumori neuroendocrine utilizând scintigrafie 99m-Tc-EDDA-HYNIC TOC (Tektrotyd) *****)	3.253 lei/asigurat /serviciu
105.	Inițiere protocol de administrare a Esketaminei*)	126 lei/asigurat /serviciu
106.	Montare pompe de insulina sau pompe de insulina cu senzori de monitorizare continua a glicemiei	222 lei/asigurat /serviciu
107.	Montare sisteme de monitorizare continua a glicemiei	222 lei/asigurat /serviciu
108.	Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gardă	517 lei/asigurat/serviciu
109.	Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN, ANGIOGRAFIE) în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	568 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 probelor prelevate prin biopsie de vilozități coriale, amniocenteză sau cordonocenteză se realizează prin una din următoarele tehnici: citogenetică, FISH, MLPA, QF-PCR.

****) 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, republicată, 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, republicată, cu modificările și completările ulterioare

*****) sub ghidaj Rx

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

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

*****) Se realizează de către medicul de specialitate medicină nucleară în baza recomandării medicilor de specialitate cu specialitatea oncologie medicală sau endocrinologie, pentru pacienții cu tumori neuroendocrine pentru vizualizarea receptorilor somatostatini.

B.4.1. 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 serviciului medical.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical
1.	Ciroza hepatică – 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	474 lei
2.	Ciroză hepatică – monitorizare pacienți cu ascită/hidrotorax	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemogramă, INR, Albumina, Glicemie, Creatinină, Na, K, Citodiagnostic lichid puncție, Administrare Albumină umană 20%, 100 ml	299 lei/ asigurat/serviciu
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, Bilirubină totală, Bilirubină directă, Creatinină, Na, K	141 lei
4.	Hepatită 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	919 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,	544 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	453 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	453 lei

8.	Hepatitis cronică virală C – diagnostic (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativă ARN VHC, Fibroscan	579 lei
9.	Boli inflamatorii intestinale – administrare și prescriere tratament biologic****) (Serviciu lunar per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, Albumină, Glicemie, Creatinină, TGP, TGO, Na, K	110 lei
10.	Boli inflamatorii intestinale – monitorizare (Serviciu bianual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, INR, Albumină, Glicemie, Creatinină serică, TGP, TGO, Fosfatază alcalină, Gama GT, Proteina C reactivă, VSH, Calprotectină în materii fecale (cantitativ), Feritina serică, Sideremie	328 lei
11.	Monitorizare lunară și prescriere tratament antiviral B, C, D****) (Serviciu lunar per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemogramă, TGO, TGP, Creatinină	71 lei
12.	Stadializare fibroză hepatică – Fibroscan la pacienții cu afecțiuni hepatice preexistente (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Fibroscan	266 lei
13.	Evaluare postransplant hepatic (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie în Clinici de Gastroenterologie și Hepatologie - Transplant Hepatic), CMV Ig M, EBV Ig M, Tacrolinemie /sirolinemie/ciclosporinemie, AFP, Ecografie abdomen + pelvis, Determinare cantitativă ADN VHB sau ARN VHC	904 lei
14.	Depistarea și controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare-tip I (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobină glicată, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinină, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivații, Indicele gleznă-braț (Doppler), Ecografie cardiacă, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educație în domeniul prevenției cardiovasculare	250 lei
15.	Depistarea și controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare- tip II (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobină glicată, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinină, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivații, Indicele gleznă-braț (Doppler), Ecografie cardiacă, Ecografie vasculară (artere) sau Monitorizare Holter tensiune arterială,	285 lei

		Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educație în domeniul prevenției cardiovasculare	
16.	Depistarea și controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare- tip III (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobină glicată, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinină, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivații, Indicele gleznă-braț (Doppler), Ecografie cardiacă, Ecografie vasculară (artere), Monitorizare Holter tensiune arterială, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educație în domeniul prevenției cardiovasculare	320 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	647 lei/serviciu
18.	Evaluarea și tratamentul anemiei prin carență de fier cu fier injectabil intravenos - se recomandă numai la pacienții cu un risc mare de sângerare pentru intervențiile prevăzute în Anexa 1 la ordinul ministrului sănătății nr. 1251/2018 pentru aprobarea Ghidului de gestionare a sângelui pacientului în perioada perioperatorie	Consultație de specialitate, analize de laborator: feritină serică, transferină, hemoleucogramă completă, sideremie, proteina C reactivă, glicemie, creatinină serică, uree, timp Quick (inclusiv INR), APTT; fier injectabil intravenos 500 mg	776 lei /asigurat/serviciu
19.	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	Consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la cec	495 lei /asigurat/serviciu
20.	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la cec	389 lei /asigurat/serviciu

21.	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	Consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la cec; polipectomie; examen anatomo-patologic	1.059 lei /asigurat/serviciu
22.	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	Consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la cec; polipectomie; examen anatomo-patologic	952 lei /asigurat/serviciu
23.	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	Consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la cec; examen anatomo-patologic	705 lei /asigurat/serviciu
24.	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la cec	consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la cec; examen anatomo-patologic	615 lei /asigurat/serviciu
25.	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	Consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică	465 lei /asigurat/serviciu
26.	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, fără biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	Consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la flexura hepatică	359 lei /asigurat/serviciu
27.	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	Consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; polipectomie; examen anatomo-patologic	1.011 lei /asigurat/serviciu
28.	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu polipectomie și biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	Consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la până la flexura hepatică; polipectomie; examen anatomo-patologic	905 lei /asigurat/serviciu
29.	Endoscopie digestivă inferioară cu sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	Consultație de specialitate; consultație ATI; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; anestezie	664 lei /asigurat/serviciu

		midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; examen anatomo-patologic	
30.	Endoscopie digestivă inferioară fără sedare, cu biopsie - colonoscopie flexibilă până la flexura hepatică	Consultație de specialitate; analize medicale de laborator: hemoleucogramă, fibrinogen, timp Quick (inclusiv INR), APTT; EKG; colonoscopie până la flexura hepatică; examen anatomo-patologic	573 lei /asigurat/serviciu
31.	Depistarea și controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare - tip IV (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate cardiologie, Glicemie, Hemoglobina glicată, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinină, Acid uric, TGO, TGP, EKG de repaus 12 derivații, Indicele gleznă-braț (Doppler), Ecografie cardiacă, Ecografie vasculară (artere), Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului heart score, Educație în domeniul prevenției cardiovasculare, Angio CT	967 lei
32.	Depistarea și controlul insuficienței cardiace la populația la risc (incluzând examinare RMN cord și determinarea NT-proBNP) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate cardiologie, RMN cord cu contrast, determinarea NT-pro BNP	1.007 lei
33.	Monitorizarea prin RMN cardiac a pacientului cu infarct miocardic acut în antecedente (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate cardiologie, EKG de repaus 12 derivații, Indicele gleznă-braț (Doppler), Ecografie cardiacă, Rezonanță magnetică nucleară cord cu contrast	805 lei
34.	Monitorizarea prin Angio CT cardiac a pacientului cu stent sau bypass coronarian (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate cardiologie sau chirurgie cardiovasculară, Angio CT cardiac cu contrast	805 lei
35.	Monitorizarea prin Angio CT periferic a pacientului cu stent periferic, bypass periferic sau în urma	Consultație de specialitate cardiologie, chirurgie vasculară sau chirurgie cardiovasculară, Angio CT periferic cu contrast	480 lei

	unei proceduri de angioplastie periferică (Serviciu anual per asigurat)		
36.	Managementul sindroamelor coronariene cronice (Serviciu anual per asigurat)	Consult cardiologic, hemoleucogramă, glicemie, lipidogramă, ionogramă, uree, creatinină, EKG, Angio CT coronarian	867 lei
37.	Evaluarea cardiomiopatiilor și a patologiei cardiace complexe (Serviciu anual per asigurat)	Consult cardiologic, hemoleucogramă, glicemie, lipidogramă, ionogramă, uree, creatinină, ecocardiografie, EKG, test de efort, RMN	975 lei
38.	Evaluarea și monitorizarea ischemiei miocardice în sindromul coronarian cronic (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate cardiologie, hemoleucogramă, glicemie, lipidogramă, ionogramă, uree, creatinină, ecocardiografie, EKG, test de efort, scintigrafie miocardică de stress și de repaus	1.181 lei
39.	Evaluarea riscului cardiovascular la pacienții cu istoric familial, prin depistarea mutațiilor genetice asociate cu risc crescut de boli cardiovasculare rare cu transmitere genetică (o dată în viață)	Consultație de specialitate cardiologie, hemoleucogramă, glicemie, lipidogramă, ionogramă, creatinină, creatinkinaza, BNP, ecocardiografie, EKG, testare genetică “next generation sequencing” panel boli cardiovasculare	1.840 lei/asigurat
40.	Boli alergice cu suspiciune de polisensibilizare și limitarea testării in vivo – diagnostic *****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergene moleculare multiple (multiplex)	843 lei
41.	Boli alergice cu suspiciune de polisensibilizare și limitarea testării in vivo – monitorizare *****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergene moleculare multiple (multiplex)	843 lei

42.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene respiratorii și limitarea testării in vivo - diagnostic*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (set de 8 alergene moleculare respiratorii)	643 lei
43.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene respiratorii și limitarea testării in vivo - monitorizare*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 8 alergene moleculare respiratorii)	643 lei
44.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene alimentare și limitarea testării in vivo - diagnostic*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 8 alergene moleculare alimentare)	643 lei
45.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene alimentare și limitarea testării in vivo - monitorizare*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 8 alergene moleculare alimentare)	643 lei
46.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene din veninuri de himenoptere și limitarea testării in vivo - diagnostic*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 6 alergene moleculare din veninuri de himenoptere)	493 lei

47.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene din veninuri de himenoptere și limitarea testării in vivo – monitorizare*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 6 alergene moleculare din veninuri de himenoptere)	493 lei
48.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la medicamente și limitarea testării in vivo – diagnostic*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 4 alergene moleculare medicamentoase)	343 lei
49.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la medicamente și limitarea testării in vivo – monitorizare*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 4 alergene moleculare medicamentoase)	343 lei
50.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la latex și limitarea testării in vivo – diagnostic*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 2 alergene moleculare din latex)	193 lei
51.	Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la latex și limitarea testării in vivo – monitorizare*****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate alergologie și imunologie clinică, IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex) (singleplex) (set de 2 alergene moleculare din latex)	193 lei

52.	Acondroplazia – monitorizare cu proceduri de înaltă performanță la pacienții cu suspiciune de complicații neurologice și respiratorii severe (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate genetică medicală sau neurologie, creatinina serică, spirometrie, RMN craniu nativ și cu substanță de contrast	796 lei
53.	Boala Fabry – monitorizare (Serviciu bianual per asigurat)	Consultație de specialitate clinică în specialitatea medicului care monitorizează asiguratul, hemoleucogramă completă, uree serică, creatinină serică, rata filtrării glomerulare, dozare proteine urinare, microalbuminurie, examen sumar de urina, colesterol seric total, trigliceride serice, LDL- colesterol, HDL-colesterol, Na seric, K seric, Ca seric total, Ecocardiografie+ Doppler color Spirometrie	255 lei
54.	Osteogenza imperfecta - monitorizare (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate clinică în specialitatea medicului care monitorizează asiguratul, hemoleucogramă completă, Ca seric total, fosfor seric, fosfataza alcalină, proteine totale serice, GOT, GPT, creatinină serică, eRFG, 25-OH Vit. D, examen complet de urină, DXA coloană lombară și șold, radiografie coloană anteroposterior și profil	256 lei
55.	Sindromul Down – monitorizare (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate clinică în specialitatea medicului care monitorizează asiguratul, hemoleucogramă completă, sideremie, feritină, glicemie, colesterol total, trigliceride serice, GOT, GPT, creatinină serică, Ca seric total, Na seric, K seric, proteina C reactivă, TSH, anticorpi anti- gliadina/anti-transglutaminaza tisulara, Examen complet de urină, EKG, Ecocardiografie + Doppler color, Audiogramă	409 lei
56.	Distrofie musculară Duchenne/Becker – monitorizare (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate clinică în specialitatea medicului care monitorizează asiguratul, hemoleucogramă completă, sideremie, feritină, glicemie, proteine serice totale, colesterol total, trigliceride serice, GOT, GPT, creatinină serică, Na seric, K seric, Ca seric total, 25-OH vitamina D, VSH, proteina C reactivă, CK, TSH, examen complet de urină, EKG, ecocardiografie+ Doppler color, evaluare respiratorie funcțională, evaluare status nutrițional	291 lei

57.	Sindrom DiGeorge – monitorizare (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate clinică în specialitatea medicului care monitorizează asiguratul, Hemoleucogramă completă, Calciu seric total, parathormon seric, TSH, FT4, EKG, ecocardiografie + Doppler color, ecografie renală, audiogramă, radiografie coloană vertebrală	381 lei
58.	Sindromul Williams – monitorizare (Serviciu anual per asigurat)	Consultație de specialitate clinică în specialitatea medicului care monitorizează asiguratul, Hemoleucogramă completă, sideremie, glicemie, colesterol total, trigliceride serice, GOT, GPT, creatinina serică, Na seric, K seric, Ca seric total și Ca urinar, 25-OH vitamina D, VSH, proteina C reactivă, TSH, examen complet de urină, EKG, ecocardiografie + Doppler color, ecografie renală	350 lei
59.	Hiperchilomicoanemie	Consultatie de specialitate în specialitatea: pediatrie/diabet si boli metabolice Analize de laborator: Hemograma, glicemie, TGO, TGP, bilirubina directa, bilirubina totala proteine serice totale, albumina, GGT, fosfataza alcalina, LDH, TQ si INR, APTT fibrinogen, TSH, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, trigliceride	223 lei
60.	Sindrom Smith Lemil Opitz	Consultatie de specialitate în specialitatea: pediatrie/diabet si boli metabolice Analize de laborator: Hemograma, glicemie, TGO, TGP, colesterol total, colesterol HDL colesterol LDL, Lipaza, trigliceride	112 lei
61.	Boala depozitarii glicogenului	Consultatie de specialitate în specialitatea: pediatrie/diabet si boli metabolice Analize de laborator: Hemograma, glicemie TGO, TGP, bilirubina directa, bilirubina totala proteine serice totale, albumina, GGT, fosfataza alcalina, LDH, TQ si INR, APTT fibrinogen, colesterol total, colesterol HDL colesterol LDL, acid uric, uree, creatinina microalbuminuria, CK, Na, K Investigatii imagistice: Ecografie abdomen, Ecografie cord	324 lei
62.	Evaluarea preoperatorie a pacienților programați pentru intervenții chirurgicale elective majore*****)	Hemoleucograma completă, feritina serică, proteina C reactivă, glicemie, creatinina serică, uree, timp Quick (inclusiv INR), APTT, proteine totale, albumina serică, TGO, TGP, determinare grup sanguin și Rh Consultație cardiologie EKG	319 lei

		Ecografie cardiacă Consultație medic Anestezie și terapie intensivă	
63.	Evaluarea preoperatorie a pacienților programați pentru intervenții chirurgicale electivă majore cu administrare de fier intravenos 500 mg*****)	Hemoleucograma completă, feritina serică, proteina C reactivă, glicemie, creatinina serică, uree, timp Quick (inclusiv INR), APTT, proteine totale, albumina serică, TGO, TGP, determinare grup sanguin și Rh Consultație cardiologie EKG Ecografie cardiacă Consultație medic Anestezie și terapie intensivă Fier injectabil intravenos 500 -1000 mg	789 lei
64.	Evaluarea preoperatorie a pacienților programați pentru intervenții chirurgicale electivă majore cu administrare de fier intravenos 1000 mg*****)	Hemoleucograma completă, feritina serică, proteina C reactivă, glicemie, creatinina serică, uree, timp Quick (inclusiv INR), APTT, proteine totale, albumina serică, TGO, TGP, determinare grup sanguin și Rh Consultație cardiologie EKG Ecografie cardiacă Consultație medic Anestezie și terapie intensivă Fier injectabil intravenos 500 -1000 mg	1.258 lei
65.	Monitorizarea nou-născutului prematur	Consultație de specialitate în specialitatea: Pediatrie/oftamologie/neurologie/dermatologie Analize de laborator: Hemograma, CRP, proteine totale, bilirubina directă, bilirubina totală, sideremie, IgM, IgG, uree, creatinina Investigații imagistice: Ecografie abdominală, Ecografie cord, Ecografie sold, ETF	425 lei
66.	Gastroenterite alimentare și alergice la copii	Consultații de specialitate în specialitatea: pediatrie/gastroenterologie/alergologie Analize de laborator: Hemograma, Frotiu sangvin, CRP, VSH, Proteine, Albumina serică, Colesterol, HDL colesterol, LDL colesterol, Trigliceride, Sideremie, Feritina IgE, TGO, TGP, Uree, Creatinina, APTT INR și timp Quick, Fibrinogen, Amilaza Glicemie, Sodiu seric, Potasiu seric, Calciu ionic, Calciu total, Bicarbonat seric, Test pt hemoragii oculte, Antigen Helicobacter Pylori Investigații imagistice: Ecografie abdomen	519 lei
67.	Evaluarea cardiologică a bolnavului oncologic, înainte de inițierea tratamentului chimic și/sau radioterapic	Consultație de specialitate în specialitatea cardiologie EKG- 12 derivații, Ecocardiografie Doppler color, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, trigliceride, glicemie, TGO, TGP, creatinina cu RFGc, uree, Ionograma	328 lei

		serica completa, acid uric, Hemoleucograma, feritina, coeficient de saturatie al transferinei, sideremie, FT4, TSH	
68.	Evaluarea cardiologica a bolnavului oncologic, in timpul chimio/radioterapiei	Consultație de specialitate în specialitatea cardiologie EKG 12 derivatii, Ecografie Doppler vasculara periferica (artere sau vene), Ecocardiografie Doppler color, inclusiv GLS (deformare longitudinala globala), Holter EKG /24 sau 72 ore sau TA/24 ore Creatinina cu RFG, uree, proteine serice totale, electroforeza proteinelor serice, TGO, TGP, D-Dimeri, NT-proBNP, ionograma serica, Hemoleucograma completa, sideremie, feritina, coeficient de legare al transferinei	550 lei
69.	Tratamentul cariei simple la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul cariei simple	693 lei
70.	Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei	738 lei
71.	Tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare	728 lei
72.	Tratamentul afecțiunilor pulpare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul afecțiunilor pulpare	793 lei
73.	Tratamentul gangrenei pulpare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul gangrenei pulpare	833 lei
74.	Tratamentul paradontitelor apicale prin incizie la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul paradontitelor apicale prin incizie	723 lei
75.	Tratamentul afecțiunilor paradonțiului la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul afecțiunilor paradonțiului	670 lei

76.	Tratamentul afecțiunilor mucoasei bucale la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Tratamentul afecțiunilor mucoasei bucale	621 lei
77.	Extracția dinților temporari la copii cu nevoi speciale	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Extracția dinților temporari	621 lei
78.	Extracția dinților permanenți la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Extracția dinților permanenți	698 lei
79.	Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei	653 lei
80.	Decapuşonarea la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Decapuşonare	631 lei
81.	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare	630 lei
82.	Fluorizare la copii cu nevoi speciale	Consultație anestezie și terapie intensivă Sedare procedurală Fluorizare	637 lei

****) 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, republicată, 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, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Serviciile de la poz. 14, 15 și 16 nu se pot efectua și raporta concomitent la un pacient într-un an.

Pentru serviciul de la poz. 17:

Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1881/2006 privind ierarhizarea unităților spitalicești, a secțiilor și compartimentelor de obstetrică-ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare.

Se acordă în trimestrul I sau II de sarcină, la gravidele cu cel puțin unul din următorii factori de risc vascular și obstetrical:

- antecedente personale de boală tromboembolică;
- istoric familial (rude de gradul I cu boala tromboembolică sau antecedente heredocolaterale pozitive de trombofilie);
- avorturi recurente de prim trimestru, de cauză necunoscută;
- sarcini oprite în evoluție;
- naștere prematură;
- hipertensiune arterială indusă de sarcină;

- dezlipire de placentă normal inserată;
- insuficiență placentară.

*****) Pentru serviciile de la poz. 40 și 41: investigația IgE specifice serice pentru alergene moleculare multiple (multiplex) cuprinde minim următoarele alergene moleculare: Der p/f 1, Der p/f 2, Der p 10, Der p 23 (acarieni din praf de casă); Alt a 1, Alt a 6, Asp f 1; Asp f 3, Asp f 6 (fungi); Fel d 1, Fel d 2, Fel d 4 (epitelii pisică); Can f 1, Can f 2, Can f 3, Can f 4 (epitelii câine); Bet v 1, Bet v 2 (polen mestecăn); Phl p 1, Phl p 2, Phl p 5, Phl p 6, Phl p 7, Phl p 12 (polen graminee); Art v 1 (polen Artemisia vulgaris); Amb a 1 (polen Ambrosia artemisiifolia); Bos d 4, Bos d 5, Bos d 6, Bos d 8 (lapte de vacă); Gal d 1, Gal d 2, Gal d 3, Gal d 5 (ou găină); Gly m 4, Gly m 5, Gly m 6 (soia); Ara h 1, Ara h 2, Ara h 3, Ara h 6, Ara h 8, Ara h 9 (arahide); Cor a 1, Cor a 8, Cor a 9, Cor a 14 (alune de pădure); Jug r 1, Jug r 3 (nuci); Ana o 3 (caju); Ses i 1 (susan); Tri a 14, Tri a 19, Tri a aA_Tl (grâu); Pru p 3 (piersică); Mal d 1 (măr); Act d 1, Act d 5 (kiwi); Pen m 1, Pen m 2, Pen m 4, Gad c 1/Gad m 1 (fructe de mare și peste); Hev b 1, Hev b 3, Hev b 5, Hev b 6, Hev b 8 (latex natural).

Pentru serviciile de la pozițiile 42 și 43, se contractează numai cu unitățile sanitare care au angajați medici din specialitatea alergologie și imunologie clinică și pentru a fi decontată de CNAS investigația „IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex)” trebuie să cuprindă un set de 8 alergene moleculare respiratorii din următoarea listă: Der p 1, Der p 2, Der p 23 (acarieni din praf de casă); Alt a 1, 3 Asp f 1, Asp f 2 (fungi); Fel d 1 (epitelii pisică); Can f 1, Can f 2, Can f 5 (epitelii câine); Bet v 1 (polen mestecan); Phl p 1, Phl p 5 (polen graminee); Art v 1 (polen Artemisia vulgaris); Amb a 1 (polen Ambrosia artemisiifolia var elatior).

Pentru serviciile de la pozițiile 44 și 45, se contractează numai cu unitățile sanitare care au angajați medici din specialitatea alergologie și imunologie clinică și pentru a fi decontată de CNAS investigația „IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex)” trebuie să cuprindă un set de 8 alergene moleculare alimentare din următoarea listă: alfa-lactalbumina Bos d 4, beta-lactoglobulina Bos d 5, albumina serica Bos d 6, cazeina Bos d 8 (lapte de vacă); alfa-Gal (tiroglobulina bovină); ovomucoid Gal d

1, ovalbumina Gal d 2, conalbumina Gal d 3, lizozim Gal d 4 (ou găina); Gly m 5, Gly m 6 (soia); Ara h 1, Ara h 2, Ara h 3, Ara h 9 (arahide); Cor a 9, Cor a 14 (alune de pădure); Jug r 1 (nuci), Ana o 3 (caju), Tri a 14, omega-5 gliadina Tri a 19 (grâu); Pru p 3, Pru p 7 (piersică); Pen m 1/Pen a 1, Gad c 1 (crevete și pește cod).

Pentru serviciile de la pozițiile 46 și 47, se contractează numai cu unitățile sanitare care au angajați medici din specialitatea alergologie și imunologie clinică și pentru a fi decontată de CNAS investigația „IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex)” trebuie să cuprindă un set de 6 alergene moleculare din veninuri de himenoptere: Api m 1, Api m 3, Api m 4, Api m 10 (venin albină), Ves v 1, Ves v 5 (venin viespe).

Pentru serviciile de la pozițiile 48 și 49, se contractează numai cu unitățile sanitare care au angajați medici din specialitatea alergologie și imunologie clinică și pentru a fi decontată de CNAS investigația „IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex)” trebuie să cuprindă un set de 4 alergene moleculare medicamentoase: peniciloil G, peniciloil V, ampiciloil/ampicilina, amoxiciloil/amoxicilina (molecule și determinanți antigenici peniciline).

Pentru serviciile de la pozițiile 50 și 51, se contractează numai cu unitățile sanitare care au angajați medici din specialitatea alergologie și imunologie clinică și pentru a fi decontată de CNAS investigația „IgE specifice serice pentru alergen molecular individual (singleplex)” trebuie să cuprindă un set de 2 alergene moleculare din latex: Hev b 5, Hev b 6 (latex natural).

*****) Se acordă numai pentru pacienții care urmează a fi supuși intervențiilor chirurgicale electiv majore:

- chirurgie generală, ginecologică și toracică: Hemihepatectomie, Adrenalectomie, Esofagectomie, Duodeno-pancreatectomie, Gastrectomie, Hemicolecctomie, Splenectomie, Alte intervenții mari pe abdomen, bazin sau torace
 - chirurgie vasculară: Chirurgia vaselor mari, Amputații de membre inferioare
 - neurochirurgie: Osteosinteză, re poziționare deschisă și osteoplastia coloanei vertebrale, Craniotomia, incizarea meningelor și/sau a creierului
 - ortopedie-traumatologie: Operații pe bazin și articulația șoldului, Operații pe coloana vertebrală, Plăstie cu lambouri, Operații pe coapsă (osteosinteză, osteotomie), Pacienți politraumatizați, Operații la nivelul brațului (endoproteze, osteosinteză, osteotomie)
 - urologie: Cistectomie, Nefrectomie (inclusiv parțială), Prostatectomie deschisă
 - chirurgie cardiacă: Intervenții care necesită circulație extra-corporeală, Pericardectomie
- Pacienții care sunt propuși pentru acest tip de intervenții au, de multe ori, comorbidități asociate și un status nutrițional precar.

B.4.2. 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/serviciu - 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)*1)	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 Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C) Secreție vaginală	733

		<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>	
2.	<p>Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*1)</p>	<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>Creatinină 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>	450
3.	<p>Screening prenatal (S11 - S19 + 6 zile) *2)</p>	<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>	639

4.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)*3)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Creatinina serică Acid uric seric TGP TGO Examen complet de urină (sumar + sediment) Dozare proteine urinare Proteine totale serice Ecografie obstetricală și ginecologică</p>	163
5.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)*3)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Sodiu seric Potasiu seric Examen complet de urină (sumar + sediment) Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Ecografie obstetricală și ginecologică</p>	165
6.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatricial în trimestrul III) *3)	<p>Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Cardiotocografie Ecografie obstetricală și ginecologică</p>	164
7.	Depistarea precoce a cancerului de sân *4)	<p>Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală*10) Comunicare rezultat</p>	238
8a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5a)	<p>Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie digitală*10) Senologie imagistică*10) Comunicare rezultat</p>	342
8b.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune identificată mamografic *5b)	<p>Consult chirurgie generală / obstetrică-ginecologie Mamografie digitală *10) Mamografie cu tomosinteză unilateral Senologie imagistică*10) Comunicare rezultat</p>	702
9.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin*6)	<p>Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare frotiu citovaginal Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate</p>	198
9a.	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice ale sânelor identificate	<p>Puncție biopsie mamară ghidată ecografic, cu marcaj aplicat*10a) Examen histopatologic procedura</p>	953

	mamografic și ecografic *6a)	completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *10a) Teste imuno-histochimice *10a) Comunicare rezultat	
9b	Depistarea precoce a cancerului de sân cu suspiciune de leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânului identificate mamografic și / sau ecografic *6b)	Puncție biopsie mamară cu vacuum ghidată mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat*10a) Examen histopatologic *10a) Examen imunohistochimic *10a) Comunicare rezultat	3.080
10.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic*7)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare frotiu citovaginal Examen citologic Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	244
11.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu biopsie*8)	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Biopsie Examen histopatologic	251
12.	Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin*9)	Consultație obstetrică-ginecologie; colposcopie; anestezie locală; prelevare țesut ERAD (bisturiu rece) examen histopatologic (1-3 blocuri)	453

*1) Se contractează cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie.

Serviciile de la poz. 1 și 2 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă pentru aceeași sarcină a aceleiași paciente.

Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă, la luarea în evidență a acesteia de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

În situația în care serviciile medicale corespunzătoare pozițiilor 1 și 2 se acordă în perioada S11 - S19 + 6 zile, acestea pot fi acordate concomitent cu serviciile medicale corespunzătoare poziției 3.

Rezultatele serviciilor se consemnează complet în scrisoarea medicală și Carnetul gravidei, documente care se înmânează acesteia sub semnătura de primire.

*2) Se contractează cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie și laborator de analize medicale pentru efectuarea dublului/triplului test.

Se decontează un singur serviciu medical per gravidă care se acordă în perioada S11 - S19 + 6 zile de sarcină.

*3) Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie ierarhizate la nivelul 3, 2 sau 1 conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1881/2006, cu modificările și completările ulterioare.

*4) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale și a interpretării mamografiei în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 7 se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat negativ la interpretarea mamografiilor digitale.

*5a) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, a interpretării mamografiei și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 8a se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale.

*5b) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie digitală, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;

2. prezintă leziuni și densități asimetrice la interpretarea mamografiei digitale sau / și;

3. necesită evaluarea potențialelor distorsiuni arhitecturale și diferențierea acestora față de țesutul glandular sau /și;

4. prezintă suspiciunea unei densități acoperită de țesutul glandular.

Se efectuează o dată la 2 ani prin prezentare la examenul de depistare precoce a cancerului de sân.

În vederea validării, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, furnizorii de servicii specifice (tehnician radiolog, medic specialitatea radiologie imagistică medicală, medic cu atestat /competență senologie imagistică) au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării mamografiei digitale, interpretării mamografiei, efectuării și interpretării mamografiei cu tomosinteză unilateral și a efectuării ecografiei mamare în platforma informatică de screening specifică, în scopul depistării precoce a cancerului de sân. În cazul unui rezultat negativ, investigația se repetă peste 2 ani.

Serviciile de la poziția 8b se raportează și decontează numai pentru femeile care au un rezultat pozitiv la interpretarea mamografiilor digitale și care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru mamografie digitală cu tomosinteză.

*6) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 35 - 64 ani, în scopul depistării precoce a leziunilor displazice ale colului uterin și la femeile din grupa de vârstă 25 - 34 ani, asimptomatice, cu rezultate pozitive la examenul citologic și care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;

2. sunt asimptomatice;

3. nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.

Se efectuează prin prezentare la medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

În cazul unui rezultat pozitiv la femeile cu vârsta cuprinsă între 35 și 64 ani se indică triaj citologic.

În cazul unui rezultat negativ, se repetă peste 5 ani.

Citirea și interpretarea rezultatelor se efectuează în laboratoare din cadrul unităților sanitare în care s-au înființat unități de asistență tehnică și management ale programului de screening pentru cancer și care au organizat o rețea proprie de screening în conformitate cu prevederile Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în vigoare, aprobate prin Ordin al ministrului sănătății.

Serviciul se validează după consultația a II-a în cadrul căreia se comunicarea rezultatului și se indică conduită în funcție de rezultat; serviciul se efectuează cu raportarea obligatorie a rezultatului la test se raportează către programul național de screening pentru cancerul de col uterin (de la laborator).

Criterii de excludere: nu sunt eligibile femeile care:

1. prezintă absența congenitală a colului uterin;
2. prezintă histerectomie totală pentru afecțiuni benigne;
3. au diagnostic stabilit de cancer de col uterin;
4. au diagnostic stabilit pentru alte forme de cancer genital.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

*6a) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 8a/8b în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice ale sânelui

În vederea validării în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, medicul care efectuează procedura de biopsie, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare ghidate ecografic și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân.

*6b) Se efectuează ulterior efectuării serviciilor de la pozițiile 8a/8b, în cadrul depistării precoce a cancerului de sân, la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50 - 69 ani, cu rezultate pozitive la mamografie și / sau ecografie, care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. prezintă imagistic leziuni infraclinice (microcalcificări) ale sânelui

În vederea validării în cadrul screeningului pentru cancerul de sân, medicul care efectuează procedura, respectiv medicul care eliberează rezultatele testelor histopatologice și imunohistochimice au obligativitatea introducerii datelor corespunzătoare efectuării puncției biopsie mamare cu vacuum și a rezultatului anatomopatologic, în platforma informatică de depistare precoce a cancerului de sân.

*7) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la testarea HPV.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Citirea și interpretarea rezultatelor se efectuează în laboratoare din cadrul unităților sanitare în care s-au înființat unități de asistență tehnică și management ale programului de screening pentru cancer și care au organizat o rețea proprie de screening în conformitate cu prevederile Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în vigoare, aprobate prin Ordin al ministrului sănătății.

*8) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la examenul citologic.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Citirea și interpretarea rezultatelor se efectuează în laboratoare din cadrul unităților sanitare în care s-au înființat unități de asistență tehnică și management ale programului de screening pentru cancer și care au organizat o rețea proprie de screening în conformitate cu prevederile Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în vigoare, aprobate prin Ordin al ministrului sănătății.

*9) Se efectuează la femeile din grupa de vârstă 25 - 64 ani, cu rezultat pozitiv la examenul precoce al leziunilor displazice ale colului uterin de la poz. 9 și 10.

*10) Tariful pentru serviciul de la pozițiile 7, respectiv 8a/8b, este același, indiferent dacă mamografia digitală /ecografia de sân, după caz, se efectuează pentru un sân sau pentru ambii sâni.

*10a) Tariful pentru serviciul de la poziția 9a/9b este pentru o procedură de puncție biopsie a sânelui și testele histopatologice și imunohistochimice aferente acesteia.

NOTA1a.

- tehnicienii radiologi care efectuează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 40 ore de pregătire;

- medicii care interpretează mamografiile digitale, și medicii care efectuează ecografiile mamare în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;
- cel puțin unul din medicii care interpretează mamografiile digitale în cadrul serviciilor de la pozițiile 7, 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe de senologie imagistică iar celălalt este necesar să aibă specialitatea radiologie imagistică medicală;
- medicii care interpretează mamografia digitală cu tomosinteză în cadrul serviciilor de la poziția 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;
- medicii care efectuează ecografie mamară în cadrul serviciilor de la pozițiile 8a, 8b, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică.

NOTA1b. Serviciile de la poziția 7 se validează cu cardul de asigurat (pentru persoane asigurate) la efectuarea mamografiei digitale și se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA1c. Serviciile de la poziția 7 se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *4). În cazul în care serviciile de la poziția 7 nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi, pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării acestora de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *4).

NOTA 1d. Serviciile de la pozițiile 8a, 8b se validează cu cardul de asigurat (pentru persoane asigurate) la efectuarea mamografiei digitale și se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA1e. Serviciile de la pozițiile 8a, 8b se pot contracta de către furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi în condițiile în care pot fi furnizate complet și conform criteriilor aferente *5a) respectiv *5b).

În cazul în care serviciile de la pozițiile 8a, 8b nu pot fi furnizate complet, furnizorii de servicii imagistice din ambulator / unități sanitare cu paturi pot efectua doar examinarea imagistică (mamografia digitală) în condițiile subcontractării de către un centru oncologic regional de depistare precoce a cancerului de sân și conform criteriilor aferente *5a) respectiv *5b).

NOTA2a.

- medicii din specialitățile chirurgie generală, obstetrică ginecologie, respectiv oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9a, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire;
- medicii din specialitățile oncologie medicală, radioterapie și radiologie și imagistică medicală care efectuează puncții biopsii mamare ghidate ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9a, trebuie să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;
- medicii care efectuează puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat, în cadrul serviciilor de la poziția 9b, trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de senologie imagistică de depistare precoce a cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire, să aibă permis CNCAN nivel 2 (pentru puncții biopsii mamare cu vacuum ghidate mamografic) și să facă dovada absolvirii unui atestat / competențe în senologie imagistică;
- medicii din specialitatea anatomopatologie care efectuează testele histopatologice și imunohistochimice aferente puncției biopsie a sânului în cadrul serviciilor de la poziția 9a, 9b trebuie să facă dovada absolvirii unui curs specific de anatomopatologie a leziunilor sânului în cadrul depistării precoce a cancerului de sân cancerului de sân, cu durata minimă de 60 ore de pregătire.

NOTA2b. Serviciile de la poziția 9a se validează cu cardul de asigurat (pentru persoane asigurate) la efectuarea puncției biopsie mamare cu ghidaj ecografic, cu marcaj aplicat și se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTA2c. Serviciile de la poziția 9b se validează cu cardul de asigurat (pentru persoane asigurate) la efectuarea punției biopsie mamare cu vacuum cu ghidaj mamografic (stereotactic) sau ecografic, cu marcaj aplicat și se decontează după raportarea în platforma de depistare precoce a cancerului de sân / SIUI a tuturor serviciilor aferente acestei poziții.

NOTĂ pentru litera B:

1. Tarifele cuprind cheltuielile aferente cazurilor rezolvate precum și serviciilor medicale (cheltuieli de personal, cheltuieli cu medicamentele și materialele sanitare, investigații medicale paraclinice, cheltuieli privind pregătirea sălii de operație, precum și cheltuieli indirecte, după caz).

2. Serviciile medicale spitalicești care nu necesită internare continuă, acordate în regim de spitalizare de zi prevăzute la litera B, se pot contracta de casele de asigurări de sănătate cu unitățile sanitare cu paturi și cu unitățile sanitare autorizate de Ministerul Sănătății să efectueze aceste servicii, inclusiv în centrele de sănătate multifuncționale cu personalitate juridică, care au avizate/aprobate de Ministerul Sănătății structuri de spitalizare de zi.

3. Serviciile acordate în regim de spitalizare de zi prevăzute la litera B pot fi acordate și în regim de spitalizare continuă dacă pacientul prezintă complicații sau comorbidități cu risc pentru pacient, sângerare majoră ce pune problema repleției volemice, risc anestezic greu de managerizat în spitalizare de zi, iar durerea postprocedurală greu de controlat, proceduri invazive majore asociate.

4. Pentru fiecare poziție din cazurile rezolvate/serviciile medicale în regim de spitalizare de zi prevăzute la litera B punctele B.1, B.2, B.3.1, B.3.2, B.4.1. și B.4.2. se întocmesc fișe de spitalizare de zi distincte.

5. Serviciile medicale/cazurile rezolvate prevăzute la litera B nu pot fi acordate concomitent cu serviciile medicale spitalicești prevăzute la litera A. Excepție face situația în care asiguratul internat în regim de spitalizare continuă poate beneficia concomitent, în altă unitate sanitară, de serviciul medical prevăzut la punctul B.3.1, poziția 1, 3 și 4, dacă unitatea sanitară la care asiguratul este internat în regim de spitalizare continuă, nu poate acorda acest serviciu.

6. Serviciile prevăzute la pozițiile 7, 8, 40, 41, 42, 49, 53, 54, 59, 60, 61 și 62 din tabelul de la lit. B.3.2 includ, după caz, și diagnostic/depistare.

7. Serviciile prevăzute la pozițiile 40 și 41 din tabelul de la lit. B.3.2 se pot acorda pacienților cu afecțiuni oncologice care în luna respectivă beneficiază de serviciul prevăzut la poziția 1 din tabelul de la lit. B.3.1

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

a) situația de urgență medico-chirurgicală pentru:

a1) serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.2 pozițiile 34, 35, 108 și 109 efectuate în camera de gardă, CPU/UPU care nu sunt finanțate de Ministerul Sănătății/ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie.

a2) serviciile prevăzute în lista de la punctul B.1 pozițiile 88, 89, 96 și 97 care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății.

b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu pentru serviciile în regim de spitalizare de zi prevăzute în listele de la litera B, cu excepția celor de la lit. a), care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății.

9. Pentru perioada în care un pacient are deschisă o fișă de spitalizare de zi - pe parcursul unei singure zile sau pe parcursul mai multor zile, acesta poate beneficia și de servicii medicale în ambulatoriul de specialitate altele decât cele necesare acordării serviciilor medicale din spitalizare de zi, cu respectarea condițiilor de acordare a serviciilor medicale în ambulatoriu.

C. Pentru stabilirea diagnosticului pot fi recomandate servicii medicale de înaltă performanță: CT, RMN, scintigrafie, angiografie.

Explorări computer-tomograf (CT)

1. politraumatisme cu afectare scheletală multiplă, cu dilacerare de părți moi și/sau afectare de organe interne
 2. monotraumatisme:
 - cranio-cerebrale - coloană vertebrală - torace - abdomino-pelvine
 - fracturi cominutive și/sau deschise cu interesare de vase ale extremităților
 3. hemoragii interne (după stabilizarea funcțiilor vitale)
 4. accidente cerebro-vasculare acute și afecțiuni ale aortei, în primele 24 - 72 de ore, cu justificare din punct de vedere medical
 5. insuficiență respiratorie acută prin suspiciune de embolie pulmonară
 6. urgențe abdomino-pelvine netraumatice (de ex. pancreatită acută, peritonită, ocluzie intestinală, ischemie mezenterică, anevrism aortic etc.)
 7. meningo-encefalită acută
 8. stări comatoase
- Examenul CT va înlocui examenul RMN la asigurații cu contraindicații (prezență de stimuloare cardiace, valve, corpi străini metalici, sarcină în primele 3 luni).

Explorări prin rezonanță magnetică nucleară (RMN)

1. traumatisme vertebro-medulare
 2. accidente vasculare cerebrale și afecțiuni ale aortei, în primele 24 - 72 de ore, cu justificare din punct de vedere medical, nevizualizate CT
 3. patologia oncologică indiferent de localizare
 4. necroza aseptică de cap femural
 5. urgențe în patologia demielinizantă (nevrita optică; parapareze brusc instalate)
- Examenul RMN va înlocui examenul CT la asigurații cu contraindicații (insuficiență renală, insuficiență cardiacă severă, sarcină, alergie la substanțele de contrast iodate).

Explorări scintigrafice

1. tromboembolismul pulmonar
2. accidente coronariene acute
3. accidentul vascular cerebral ischemic acut, în primele 24 - 72 de ore, cu justificare din punct de vedere medical, cu aspect CT neconcludent

Explorări angiografice:

- afecțiuni vasculare indiferent de localizare

CAPITOLUL II

Pachetul minimal de servicii medicale în asistența medicală spitalicească cuprinde servicii medicale acordate în regim de spitalizare continuă și de zi și se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat

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 au acest potențial până la rezolvarea situației de urgență;
 - b) boli cu potențial endemo-epidemic până la rezolvarea completă a cazului;
 - c) nașterea.
2. Criteriile pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi sunt:
 - a) situația de urgență medico-chirurgicală, pentru:

a1) serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.2 pozițiile 34, 35, 108 și 109 efectuate în camera de gardă, CPU/UPU care nu sunt finanțate de Ministerul Sănătății/ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie

a2) serviciile prevăzute în lista de la punctul B.1 pozițiile 88, 89, 96 și 97 care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății,

b) epidemiologie pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare pentru serviciile medicale prevăzute la capitolul I litera B punctul B.3.1 pozițiile 3 și 4 și punctul B.3.2 poziția 59, care se acordă în structuri de spitalizare de zi aprobate/avizate de Ministerul Sănătății.

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. Pentru spitalizarea continuă, 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.

4. Pentru servicii medicale din pachetul minimal furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

CAPITOLUL III

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază de serviciile prevăzute la cap. II, precum și de serviciul medical prevăzut la cap. I lit. B.3.1 poziția 1. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederației Elvețiene/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază în asistența medicală spitalicească, de serviciile prevăzute la capitolul I din prezenta anexă. Furnizorii de servicii medicale spitalicești acordă serviciile medicale prevăzute la capitolul I din prezenta anexă, pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii medicale programate, acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/din Spațiul Economic European/Confederației Elvețiene/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, pot beneficia, după caz, de serviciile medicale prevăzute la capitolul II din prezenta anexă, sau de serviciile medicale prevăzute la capitolul I din prezenta anexă, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Serviciile medicale prevăzute la capitolul I, se acordă pe baza biletului de internare în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.