

24.07.2023

COMUNICAT

Serviciile medicale care pot fi acordate gravidelor de la 1 iulie

După data de 1 iulie 2023, în conformitate cu noul Contract-cadru¹ și cu Normele metodologice de aplicare a acestui act normativ², femeile însărcinate beneficiază atât de serviciile medicale decontate de CNAS până la data respectivă, cât și de servicii noi.

Astfel, pe paliere de asistență medicală, femeile însărcinate beneficiază de următoarele servicii specifice decontate:

1. În asistența medicală primară se acordă consultații de monitorizare a evoluției sarcinii și lăuziei. Astfel, femeia gravidă este luată în evidență de medicul de familie încă din primul trimestru al sarcinii și, în cazul în care sarcina evoluează normal, fără complicații, din luna a treia până în luna a șaptea se efectuează lunar câte o consultație de supraveghere. Din luna a șaptea până în luna a noua aceste consultații sunt bilunare. De asemenea, medicul de familie poate efectua două vizite la domiciliul pacientei pentru a urmări evoluția lăuziei, imediat după externarea noii mame din maternitate și o lună mai târziu.

În cadrul supravegherii gravidei medicul de familie promovează alimentația sugarului exclusiv cu lapte matern, în primele șase luni de viață, precum și continuarea alimentației la sân pentru încă minim alte șase luni. Tot el recomandă gravidei să efectueze mai multe testări, printre care se numără și cele pentru depistarea HIV, a hepatitelor cronice B și C și a sifilisului.

Odată cu prima prezentare la medicul de familie a femeii însărcinate, acesta ia în evidență gravida și poate elibera o adeverință prin care se atestă existența sarcinii. Serviciul include și depistarea sarcinii, după caz. Dacă persoana însărcinată este neasigurată, poate deveni asigurată, pe perioada sarcinii și lăuziei, prin simpla transmitere a adeverinței respective către casa de

¹ HG nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

² Ordinul MS/CNAS nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

asigurări de sănătate în evidența căreia se află, fără alte cheltuieli, conform prevederilor legale în vigoare.

În cazul declanșării contracțiilor într-o situație în care pacienta nu are acces imediat la alte paliere de asistență medicală (spre exemplu, aceasta se află într-o zonă izolată), medicul de familie poate supraveghea travaliul și nașterea precipitată, atât la locul solicitării cât și la cabinet, chiar și în afara programului de lucru declarat în contractul cu casa de asigurări de sănătate, până la sosirea echipajului de urgență, după caz.

2. În asistența medicală ambulatorie clinică de specialitate, pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau chiar și fără bilet de trimitere, specialistul în obstetrică-ginecologie poate acorda câte o consultație de supraveghere pentru fiecare trimestru de sarcină, precum și o consultație similară pentru lăuzie, în primul trimestru după naștere, în cadrul căreia, după caz, se poate recomanda efectuarea de analize și investigații sau internarea în spital.

Totodată, dacă medicul respectiv are și o supraspecializare în medicină materno-fetală poate efectua și ecografiile pentru depistarea anomaliilor sarcinii (ecografie obstetricală anomaliilor trimestrul I cu translucență nucală și ecografie obstetricală anomaliilor trimestrul II).

3. În unitățile sanitare cu paturi care au în componență structuri (secție, compartiment) de obstetrică-ginecologie sau în cele integral specializate în această ramură a medicinei se pot efectua servicii medicale standardizate complexe asimilate unei internări de zi în scopul supravegherii sarcinii normale, cu condiția ca unitatea să aibă laborator de analize medicale și cabinet medical de specialitate.

În cazul unei asemenea internări, spitalul are obligația să efectueze consultații de specialitate și următoarele analize/investigații: hemoleucogramă completă, determinarea grupului sanguin ABO și Rh, uree serică, acid uric seric, creatinină serică, glicemie, TGP, TGO, TSH, examen complet de urină (sumar + sediment), VDRL sau RPR, testare HIV, evaluarea infecțiilor cu risc pentru sarcină (rubeolă, toxoplasmoză, citomegalovirus, hepatită B și C), secreție vaginală, examen Babeș-Papanicolau sau test de toleranță la glucoză per os +/- hemoglobină glicată, biometrie fetală, detecția streptococului de grup B, precum și ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii. Menționăm că unele din analize nu pot fi efectuate decât în anumite perioade

ale sarcinii³. Pentru acordarea acestui serviciu, medicul specialist trebuie să aibă și competență/atestat de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică.

Între săptămâna a 11-a și a 19-a a sarcinii se poate efectua un screening prenatal, tot în internare de zi, care trebuie să includă obligatoriu o consultație de specialitate obstetrică-ginecologie, un dublu test/triplu test și o ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale. Pentru acordarea acestui serviciu, medicul specialist trebuie să aibă și competență/atestat de pregătire complementară în ultrasonografie obstetricală și ginecologică sau supraspecializare în medicina materno-fetală. Acest serviciu se poate acorda și concomitent cu internarea pentru supravegherea sarcinii normale.

Tot în internare de zi se efectuează și supravegherea sarcinilor cu risc crescut, astfel:

- pentru edemul gestațional, serviciile obligatorii sunt: consultație de specialitate, hemoleucogramă completă, creatinină serică, acid uric seric, TGP, TGO, examen complet de urină (sumar + sediment), dozare proteine urinare, proteine totale serice, ecografie obstetricală și ginecologică;
- pentru hiperemeza gravidică ușoară, serviciile obligatorii sunt: consultație de specialitate, hemoleucogramă completă, sodiu seric, potasiu seric, examen complet de urină (sumar + sediment), uree serică, acid uric seric, creatinină serică, ecografie obstetricală și ginecologică;
- pentru evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III de sarcină, serviciile obligatorii sunt: consultație de specialitate, cardiotocografie, ecografie obstetricală și ginecologică;
- pentru monitorizarea gravidei cu tulburări de coagulare/trombofilii ereditare și dobândite, serviciile obligatorii sunt: consultații de specialitate, antitrombină III, proteină C, proteină S, dozarea hemocisteinei serice, control hemocisteină serică, factor V Leyden, anticoagulant lupic screening și confirmare, ecografie obstetricală și ginecologică.

De asemenea, în regim de spitalizare de zi pot fi efectuate și servicii de amniocenteză (trim. II de sarcină), cordonocenteză (trim. II de sarcină), respectiv biopsie de vilozități coriale (trim. I de sarcină), numai de medicii obstetriceni-ginecologi cu supraspecializare în medicină materno-fetală. Biopsia de vilozități coriale și amniocenteza se efectuează pentru cazuri cu anomalii majore confirmate imagistic anterior procedurii, în caz de patologie genetică în familie cu risc de transmitere la descendenți (la recomandarea medicului genetician) sau în caz de risc de

³ Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile); test de toleranță la glucoză per os +/- hemoglobină glicată (S24 – S28+6 zile); biometrie fetală (S29-S33+6 zile); detecția streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile)

aneuploidii mai mare de 1/250 în urma screening-ului genetic prenatal: test combinat (markeri ecografici și dublu test sau triplu test). Cordonocenteza se efectuează pentru cazuri cu indicație în scop diagnostic sau terapeutic. Toate cele trei servicii includ și testarea genetică a probelor prelevate, prin una din următoarele tehnici: citogenetică, FISH, MLPA, QF-PCR.

Nașterea propriu-zisă este considerată un serviciu de urgență care se efectuează în regim de spitalizare continuă în structurile specializate în obstetrică-ginecologie/neonatologie.

Tot în regim de spitalizare continuă se pot efectua și serviciile de spitalizare de zi, dacă pacienta, în timpul sarcinii, prezintă complicații sau comorbidități, sângerare majoră și necesită transfuzie, risc anestezic greu de manageriat în spitalizare de zi, cu durere postprocedurală greu de controlat și proceduri invazive majore asociate.

4. La laboratoarele din ambulatoriu gravidele pot efectua următoarele analize medicale specifice chiar și peste valoarea plafonului lunar, pe baza biletului de trimitere emis de medicul de familie sau de cel specializat în obstetrică-ginecologie: hemoleucogramă completă, determinarea grupului sanguin și Rh, testare HIV, timpul Quick și INR, APTT, fibrinogenemie, proteine serice totale, feritină serică, uree serică, acid uric seric, creatinină serică, bilirubină totală și directă, glicemie, TGP, TGO, Gama GT, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, magneziu, calciu total și ionic seric, examen complet de urină, dozare proteine urinare, albumina serică, HBA1c, TSH, FT4, AgHBs, VDRL sau RPR, proteina C reactivă, anticorpi anti HCV, urocultură, exudat faringian, examen Babeș-Papanicolau, examen microscopic nativ și colorat din secreții vaginale. Medicul specialist mai poate recomanda și efectuarea de examene din secreții vaginale sau din tampon rectal (portaj *Streptococcus agalactiae*, prin metode de cultivare).

„Începând cu 1 iulie 2023, sumele alocate laboratoarelor pentru serviciile medicale paraclinice legate de sarcină se pot suplimenta și peste valoarea plafonului lunar, astfel încât gravidele să beneficieze de analize într-un interval de timp cât mai scurt posibil. Prin aceste noi reglementări dorim să încurajăm și să facilităm supravegherea medicală în perioada gravidității” – a declarat Adela Cojan, președintele CNAS.

Biroul de presă