

Nr. 7158/12208/2019

CĂTRE,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Doamnei/Domnului Președinte - Director General

Potrivit prevederilor art. 7 lit. c) punctul 2, art. 24 lit. a) punctul 2, art. 42 lit. a) punctul 2, art. 59 lit. a) punctul 2, art. 74 lit. a) punctul 2, art. 92 alin. (1) lit. a) punctul 2 și art. 141 lit. a) punctul 2 din anexa 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 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 pentru anii 2018 – 2019, cu modificările și completările ulterioare,

„informațiile privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală;”

Având în vedere cele prezentate, vă transmitem anexat machetele pentru afișarea de către furnizorii de servicii medicale,

- în asistența medicală primară
- în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice și acupunctură
- în asistența medicală ambulatorie de specialitate medicină fizică și de reabilitare
- în asistența medicală dentară
- în asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice
- în asistența medicală spitalicească
- în asistența medicală de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare în sanatorii și preventorii

a informațiilor privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare serviciilor medicale contractate, după caz, cu casa de asigurări de sănătate.

Aceste informații vor fi afișate de către furnizorii de servicii medicale pe suport de hârtie sau sisteme de afișaj digital la sediul furnizorului, precum și pe pagina web a acestuia.

Cu stimă,

PREȘEDINTE
VASILE CIURCHEA



PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Grupa de vârstă	Număr de puncte/ persoană/an	Valoare minim garantată a punctului per capita în vigoare (lei)	Valoare decontată medic specialist/ persoană/an (lei)	Valoare decontată medic primar/ persoană/an (lei)	Valoare decontată medic / persoană/an (lei)
c0	c1	c2	c3=c1*c2	c4=c3+c3*20%	c5=c3-c3*10%
0 - 3 ani	11,20				
4 - 59 ani	7,20				
60 ani și peste	11,20				

Denumire serviciu medical	Frecvență/Plafon	Nr. Puncte pentru serviciile decontate prin plata pe serviciu	Valoare minim garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat pe serviciu pentru medic specialist	Tarif decontat pe serviciu pentru medic primar	Tarif decontat pe serviciu pentru medic
c1	c2	c3	c4	c5=c3*c4	c6=c5+c5*20%	c7=c5-c5x10%
A. Pachet minimal						
1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medicalo-chirurgicale	1 consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență	5,5 puncte/consultație				
2. Supraveghere și depistare de boli cu potențial endemico-epidemic	1 consultație per persoană pentru fiecare boală cu potențial endemico-epidemic susținută și confirmată, inclusiv pentru bolnavul TBC nou descoperit activ de medicul de familie	5,5 puncte/consultație				
3. Monitorizarea evoluției sarcinii și leuzei						
a) luarea în evidență în primul trimestru;	1 consultație	5,5 puncte/consultație				
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a;	1 consultație pentru fiecare lună	5,5 puncte/consultație				
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	2 consultații pentru fiecare lună	5,5 puncte/consultație				
d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu;	1 consultație la domiciliu	15 puncte/consultație				
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere;	1 consultație	5,5 puncte/consultație				
4. Servicii de planificare familială	2 consultații/an calendaristic/persoană	5,5 puncte/consultație				
5. Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	1 examinare la domiciliu	15 puncte/examinare pentru constatarea decesului				
6. Servicii de prevenție						
Consultația preventivă	1 consultație o dată la 3 ani calendaristici	5,5 puncte/consultație				
B. Pachet de bază						
1. Serviciile medicale preventive și profilactice acordate asiguraților cu vârsta 0 - 18 ani						
a) - la externarea din maternitate - la domiciliul copilului	1 consultație la domiciliu	15 puncte/consultație				
b) - la 1 lună - la domiciliul copilului	1 consultație la domiciliu	15 puncte/consultație				
c) - la 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24 și 36 luni	1 consultație pentru fiecare din lunile nominalizate	5,5 puncte/consultație				
d) - de la 4 la 18 ani	1 consultație/an/ asigurat	5,5 puncte/consultație				
2. Monitorizarea evoluției sarcinii și lăuzei						
a) luarea în evidență în primul trimestru;	1 consultație	5,5 puncte/consultație				
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a;	1 consultație pentru fiecare lună	5,5 puncte/consultație				
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	2 consultații pentru fiecare lună	5,5 puncte/consultație				
d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate - la domiciliu;	1 consultație la domiciliu	15 puncte/consultație				
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la naștere;	1 consultație	5,5 puncte/consultație				
3. Evaluarea riscului individual la adultul asimptomatic						
a) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani	2 consultații/asigurat o dată la 3 ani calendaristici pentru completarea riscogramei	5,5 puncte/consultație				
b) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani - persoane asimptomatice depistate cu risc înalt	1 - 2 consultații/asigurat anual pentru completarea riscogramei	5,5 puncte/consultație				
c) asigurați cu vârsta >40 ani	1 - 2 consultații/asigurat anual pentru completarea riscogramei	5,5 puncte/consultație				
4. Servicii medicale curative						
a) Consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizările unor afecțiuni cronice	2 consultații/asigurat/episod	5,5 puncte/consultație				
b) Management de caz:	1 consultație/asigurat/ lună	5,5 puncte/consultație				
c.1) evaluarea inițială a cazului nou						
c.1.1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	5,5 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;				
c.1.2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	5,5 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;				
c.1.3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	5,5 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;				
	O singură dată, în trimestrul în care a fost făcută confirmarea	Suplimentar 5,5 puncte/ asigurat - caz nou confirmat de medicul de specialitate pentru fiecare dintre serviciile prevăzute la pct. c.1.1), c.1.2) și c.1.3)				

c.2) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC, boală cronică de rinichi)	2 consultații în cadrul - monitorizării managementului de caz	6 puncte/consultație în cadrul monitorizării- management de caz; Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată, iar intervalul maxim între cele 2 consultații este de 60 de zile; O nouă monitorizare de management de caz se efectuează după 6 luni consecutive, calculate față de luna în care a fost efectuată cea de a doua consultație din cadrul monitorizării anterioare a managementului de caz.				
5. Serviciu la domiciliu:						
a) Urgență	1 consultație pentru fiecare situație de urgență	15 puncte/consultație				
b) Episod acut/subacut/ acutizări ale bolilor cronice	2 consultații/episod	15 puncte/consultație				
c) Boli cronice	4 consultații/an/asigurat	15 puncte/consultație				
d) Management de caz pentru asigurați nedepășabili înscrși pe lista proprie						
d.1) evaluarea inițială a cazului nou						
d.1.1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	15,5 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;				
d.1.2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării	15,5 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;				
d.1.3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	15,5 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;				
	O singură dată, în trimestrul în care a fost făcută confirmarea	Suplimentar 5,5 puncte/ asigurat - caz nou confirmat de medicul de specialitate				
d.2) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC, boală cronică de rinichi)	2 consultații în cadrul - monitorizării managementului de caz	16 puncte/consultație în cadrul monitorizării- management de caz; - Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată, iar intervalul maxim între cele 2 consultații este de 60 de zile; - O nouă monitorizare de management de caz se efectuează după 6 luni consecutive calculate față de luna în care a fost efectuată cea de a doua consultație din cadrul monitorizării anterioare a managementului de caz.				
e) Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	1 examinare la domiciliu	15 puncte/examinare pentru constatarea decesului				
6. Administrare schema tratament direct observat (DOT) pentru boala TB	conform schemei stabilite de către medicul pneumolog	40 de puncte/ lună /asigurat cu condiția realizării schemei complete de tratament				
7. Confirmare caz oncologic	pentru fiecare caz suspionat de medicul de familie și confirmat de medicul specialist se acorda punctaj suplimentar	15 puncte/caz/în luna în care medicul de familie a primit confirmarea				
8. Serviciile medicale adiționale						
a) ecografie generală - abdomen și pelvis	Maximum 3 investigații pe oră/medic			Tarif (lei)	Tarif (lei)	Tarif (lei)
				60 lei	60 lei	60 lei

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

Pachetul minimal de servicii

DENUMIRE SERVICIU MEDICAL	FRECVENȚĂ/PLAFON
c1	c2
1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală	1 consultație per persoană pentru fiecare situație de urgență
2. Depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic	1 consultație per persoană pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspționată și confirmată
3. Consultații pentru supravegherea evoluției sarcinii și lehuziei:	
a) supravegherea evoluției sarcinii, trimestrial:	1 consultație/trimestru
b) urmărirea lehuziei în primul trimestru de la naștere:	1 consultație

Pachetul de baza de servicii

DENUMIRE SERVICIU MEDICAL	FRECVENȚĂ/PLAFON
c1	c2
1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală	1 consultație/asigurat cu vârsta mai mare de 18 ani maximum 2 consultații pentru copiii 0-18 ani
2. Consultația medicală de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute precum și acutizări ale bolilor cronice	maximum 3 consultații/asigurat/episod ce pot fi acordate într-un interval de maximum 60 de zile calendaristice de la data acordării primei consultații maximum 2 consultații pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital
3. Consultația medicală de specialitate pentru afecțiuni cronice	maximum 4 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 2 consultații pe lună maximum 2 consultații pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital
4. Depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic	1 consultație per persoană asigurată pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspționată și confirmată
5. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială	4 consultații pe an calendaristic/asigurat
6. Servicii de îngrijiri paliative- consultații de îngrijiri paliative	maxim 4 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 2 consultații pe lună
7. Servicii de supraveghere a sarcinii și lehuziei	
a) supravegherea evoluției sarcinii, trimestrial:	1 consultație/trimestru
b) urmărirea lehuziei în primul trimestru de la naștere:	1 consultație

Denumire serviciu medical	Număr puncte	Valoare minim garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic specialist (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic primar (lei)
c1	c2	c3	c4=c2*c3	c5=c4+c4*20%
Consultația pentru specialități medicale a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	16,2			
Consultația pentru specialități chirurgicale a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	17,25			
Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	32,4			
Consultația copilului și adultului cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani pentru specialități medicale	10,8			
Consultația copilului și adultului cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani pentru specialități chirurgicale	11,5			
Consultația de planificare familială	10,8			
Consultația de neurologie a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani (până la împlinirea vârstei de 4 ani)	21,6			
Consultația de neurologie a copilului și adultului cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani	14,4			
Consultația de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a copilului și adultului cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani	21,6			
Consultația de psihiatrie peste vârsta de 60 ani	23,6			
Consultația pentru specialități medicale peste vârsta de 60 ani	12,8			
Consultația pentru specialități chirurgicale peste vârsta de 60 ani	13,5			
Consultația de neurologie peste vârsta de 60 ani	16,4			
Consultația pentru îngrijiri paliative	18			

Serviciile de sănătate conexe actului medical

Lista serviciilor de sănătate conexe actului medical	Număr puncte	Valoare minim garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
c1	c2	c3	c4=c2*c3
a) Neurologie și neurologie pediatrică:			
a1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	x		
a1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic:	30 puncte/sedintă		
a1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adult:	30 puncte/sedintă		
a1.3) psihoterapie pentru copil/adult:	30 puncte/sedintă		
a2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped:	15 puncte/sedintă		
a3) servicii conexe furnizate de kinoterapeut/profesor de cultură fizică medicală/fiziokinetoterapeut:	x		
a3.1) kinoterapie individuală:	30 puncte/sedintă		
a3.2) kinoterapie de grup:	15 puncte/sedintă		
a3.3) kinoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice /dispozitive electromecanice / dispozitive robotizate	15 puncte/sedintă		
b) Otorinolaringologie:			
b1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	x		
b1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/sedintă		
b1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/sedintă		
b2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped:			
b2.1) consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	15 puncte/sedintă		

b2.2) exerciții pentru tulburări de vorbire (ședință)	15 puncte/sedință		
c) Psihiatrie inclusiv psihiatrie pediatrică:			
c1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	x		
c1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/sedință		
c1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți	30 puncte/sedință		
c1.3) consiliere psihologică clinică pentru copii diagnosticați cu tulburări din spectrul autist (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) - într-o metodă psihoterapeutică aplicabilă copilului diagnosticat cu tulburări din spectrul autist	30 puncte/sedință		
c1.4) psihoterapia copilului și familiei - pentru copii (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) - într-o metodă psihoterapeutică aplicabilă copilului diagnosticat cu tulburări din spectrul autist	30 puncte/sedință		
c2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped	15 puncte/sedință		
c3) Servicii furnizate de kinetoterapeut /profesor de cultură fizică medicală/ fiziokinetoterapeut: (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) pentru copilul diagnosticat cu tulburări din spectrul autist:	x		
c3.1) kinetoterapie individuală	30 puncte		
c3.2) kinetoterapie de grup	15 puncte		
c3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	15 puncte		
d) Reumatologie:			
Servicii furnizate de kinetoterapeut/ profesor de cultură fizică medicală/fiziokinetoterapeut:	x		
d1) kinetoterapie individuală	30 puncte		
d2) kinetoterapie de grup	15 puncte		
d3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/ dispozitive robotizate	15 puncte		
e) Ortopedie și traumatologie și ortopedie pediatrică			
Servicii furnizate de kinetoterapeut/profesor de cultură fizică medicală/fiziokinetoterapeut:	x		
e1) kinetoterapie individuală	30 puncte		
e2) kinetoterapie de grup	15 puncte		
e3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	15 puncte		
f) Oncologie medicală			
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice	30 puncte/sedință		
g) Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice			
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii și adulți cu diagnostic confirmat de diabet zaharat	30 puncte/sedință		
h) Hematologie			
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice	30 puncte/sedință		
i) Nefrologie și nefrologie pediatrică			
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii și adulți cu insuficiență renală cronică - dializă	30 puncte/sedință		
j) Oncologie și hematologie pediatrică			
Serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii cu afecțiuni oncologice	30 puncte/sedință		
k) Îngrijiri paliative			
k1) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie:	x		
k1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/sedință		
k1.2) consiliere psihologică clinică pentru copii/adulți	30 puncte/sedință		
k1.3) psihoterapie pentru copii/adulți	30 puncte/sedință		
k2) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihopedagogie specială - logoped: consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped:	15 puncte/sedință		
k3) servicii conexe furnizate de kinetoterapeut/profesor de cultură fizică medicală/fiziokinetoterapeut:			
k3.1) kinetoterapie individuală	30 puncte/sedință		
k3.2) kinetoterapie de grup	15 puncte/sedință		
k3.3) kinetoterapie pe aparate speciale: dispozitive mecanice/dispozitive electromecanice/dispozitive robotizate	15 puncte/sedință		

PAKETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE
 Servicii diagnostice și terapeutice

Nr. crt.	Denumire procedură diagnostică/terapeutică/tratamento/terapii	Specialități clinice care pot efectua serviciul respectiv	Punctaj	Valoare minimă garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic specialist (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic primar (lei)
	c1	c2	c3	c4	c5=c3*c4	c6=c5+c5*20%
A. Proceduri diagnostice simple: punctaj 10 puncte			x	x	x	x
1	biomicroscopia; gonioscopia; oftalmoscopia*)	oftalmologie, neurologie și neurologie pediatrică numai pentru oftalmoscopia*)	10			
2	biometrie	oftalmologie	10			
3	explorarea câmpului vizual (perimetrie computerizată)	oftalmologie	10			
4	recollare pentru test Babes-Papanicolau	obstetrică- ginecologie	10			
5	EKG standard	cardiologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, pneumologie, nefrologie	10			
6	peak-flowmetrie	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă	10			
7	spirometrie	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, pediatrie	10			
8	pulsoximetrie	medicină internă, geriatrie și gerontologie, cardiologie, pneumologie, pediatrie	10			
9	teste cutanate (prick sau idr) cu seturi standard de alergeni (maximum 8 teste inclusiv materialul pozitiv și negativ)	alergologie și imunologie clinică	10			
10	teste de provocare nazală, oculară, bronșică	alergologie și imunologie clinică, pneumologie	10			
11	teste cutanate cu agenți fizici (maximum 4 teste)	alergologie și imunologie clinică	10			
12	test la ser autolog	alergologie și imunologie clinică	10			
13	testare cutanată la anestezice locale	alergologie și imunologie clinică, geriatrie și gerontologie, specialități chirurgicale	10			
14	testare cutanată alergologică patch (alergia de contact)	alergologie și imunologie clinică	10			
15	examinare cu lampa Wood	dermatovenerologie	10			
16	determinarea indicelui de presiune gleznă/braț, respectiv deget/braț	chirurgie, reumatologie, neurologie, neurologie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, medicină internă, geriatrie și gerontologie	10			
17	măsurarea forței musculare cu dinamometrul	neurologie, neurologie pediatrică, geriatrie și gerontologie	10			
18	teste de sensibilitate (testul filamentului, testul diapazonului, testul sensibilității calorice și testul sensibilității discriminative)	neurologie, neurologie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, medicină internă, geriatrie și gerontologie, ORL	10			
19	teste clinice (EDS, scor miastenic, UPDRS, MMS, Raisberg)	neurologie, neurologie pediatrică, psihiatrie, geriatrie și gerontologie	10			
20	recollare material biptic	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	10			
B. Proceduri diagnostice de complexitate medie: punctaj 20 puncte			x	x	x	x
1	determinarea refracției (skiascopie, refractometrie, autorefractometrie), astigmatometrie	oftalmologie	20			
2	tonometri: pahimetrie corneeană	oftalmologie	20			
3	explorarea funcției binoculare (test worth, Maddox, sinoptofor), examen pentru diplopie	oftalmologie	20			
4	foniatrie	ORL	20			
5	audiogramă*) *) include audiometrie tonală liminară și/sau vocală	ORL	20			
6	examinarea ORL cu mijloace optice (fibroscop, microscop)	ORL	20			
7	dermatoscopie	dermatovenerologie	20			
8	electrocardiografie continuă (24 de ore, holter)	cardiologie, medicină internă	20			
9	tensiune arterială continuă - holter TA	cardiologie, medicină internă	20			
10	EKG de efort la persoanele fără risc cardiovascular înalt	cardiologie	20			
11	EEG standard	neurologie, neurologie pediatrică	20			
12	spirogramă + test farmacodinamic bronhomotor	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie	20			
13	osteodensitometrie segmentară cu ultrasunete	endocrinologie, reumatologie, geriatrie și gerontologie, ortopedie și traumatologie	20			
14	evaluarea cantitativă a răspunsului galvanic al pielii	neurologie și diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	20			
15	examen doppler vase extracranice segment cervical (echotomografic și duplex)	neurologie, neurologie pediatrică	20			
C. Proceduri diagnostice complexe: punctaj 40 puncte			x	x	x	x
1	electromiograma / electroneurograma	neurologie, neurologie pediatrică	40			
2	determinarea potențialelor evocate (vizuale, auditive, somatoestezice)	neurologie, neurologie pediatrică, oftalmologie, ORL	40			
3	examen electroencefalografic cu probe de stimulare și/sau mapping	neurologie, neurologie pediatrică	40			
4	examen doppler transcranian al vaselor cerebrale și tehnici derivate	neurologie, neurologie pediatrică	40			
5	endoscopie digestivă superioară (esofag, stomac, duoden) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, alte specialități clinice pentru care medicul trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatalului de studii complementare	40			
6	endoscopie digestivă inferioară (rect, sigmoid, colon) cu sau fără biopsie, după caz	gastroenterologie, alte specialități clinice pentru care medicul trebuie să facă dovada deținerii competenței/ atestatalului de studii complementare	40			
7	colposcopia	obstetrică- ginecologie	40			
8	monitorizare hemodinamică prin metoda bioimpedanței toracice	cardiologie, medicină internă, nefrologie	40			
D. Proceduri terapeutice/tratamento chirurgicale simple: punctaj 15 puncte			x	x	x	x
1	extracție de corpi străini - conjunctivă, comee, scleră, segment anterior	oftalmologie	15			
2	incizia glandei lacrimale și a sacului lacrimal	oftalmologie	15			
3	tratamentul chirurgical al pingueculii	oftalmologie	15			
4	tratamentul chirurgical al pterigionului	oftalmologie	15			
5	sutura unei plăgi de pleoapă, conjunctivă;	oftalmologie	15			

6	injecție subconjunctivală, retrobulbară de medicamente	oftalmologie	15					
7	crioacoagularea (crioaplicția) conjunctivală	oftalmologie	15					
8	cauterizarea conjunctivei, corneei, ectropionului	oftalmologie	15					
9	tamponament posterior și/sau anterior ORL	ORL	15					
10	extracție corpi străini: conduct auditiv extern, nas, faringe,	ORL	15					
11	aspirația și lavajul sinusului nazal prin puncție	ORL	15					
12	tratament chirurgical al traumatismelor ORL	ORL	15					
13	oprirea hemoragiei nazale prin crioterapie, cauterizare sau diatermie	ORL	15					
14	terapie chirurgicală a afecțiunilor mamare superficiale	obstetrică- ginecologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă	15					
15	inserția dispozitivului intrauterin	obstetrică- ginecologie	15					
16	fotocoagularea cu laser a leziunilor cutanate	dermatovenerologie	15					
17	crioterapia în leziuni cutanate	dermatovenerologie	15					
18	tratamentul chirurgical al leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficiale, înțepate superficiale, necroze cutanate, escare, dehiscente plăgi (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament)	dermatovenerologie, chirurgie, inclusiv chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică, ortopedie și traumatologie	15					
19	terapie chirurgicală a arsurilor termice < 10%	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
20	terapie chirurgicală a degerăturilor de grad I și II	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
21	terapie chirurgicală a leziunilor externe prin agenți chimici < 10%	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
22	terapie chirurgicală a panarițului (eritematos, flictenular, perungghial, subungghial, antracoid, pulpă)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
23	terapie chirurgicală a tumorilor mici, chisturilor dermoide sebacee, lipoamelor neinfectate	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
24	terapie chirurgicală a furunculului, furunculului antracoid, furunculoziei	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
25	terapie chirurgicală a abscesului (de părți moi, perianal, oñonidal)	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
26	terapie chirurgicală a panarițului osos, articular, tenosinovial	chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică	15					
27	terapie chirurgicală a hidrosadenitei	chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
28	terapie chirurgicală a edemului dur și seromului posttraumatic	chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică	15					
29	terapie chirurgicală a flebobatiilor varicoase superficiale; ruptură pachet varicos	chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
30	terapie chirurgicală a granulei ombilicale	chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
31	terapie chirurgicală a supurațiilor postoperatorii	chirurgie generală, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, ortopedie și traumatologie, obstetrică – ginecologie, chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, urologie, chirurgie pediatrică și ortopedie pediatrică	15					
32	tratamentul plăgilor	chirurgie generală + toate specialitățile chirurgicale	15					
33	terapie chirurgicală a fimoziei (decalotarea, debridarea)	urologie, chirurgie pediatrică, chirurgie generală	15					
34	tratament postoperator al plăgilor abdominale, al intervențiilor chirurgicale după cezariană, sarcină extrauterină operată, histerectomie, endometrioză	obstetrică- ginecologie, chirurgie generală	15					
	E. Proceduri terapeutice/tratamente chirurgicale complexe: punctaj 25 puncte			x	x	x	x	x
1	tratamentul chirurgical al unor afecțiuni ale anexelor globului ocular (șalazion, tumori benigne care nu necesită plastii întinse, chist conjunctival, chist al pleoapei, orjelet, flegmon, abces, xantelasma)	oftalmologie	25					
2	tratament cu laser al polipului anterior, polipului posterior	oftalmologie	25					
3	tratament chirurgical ORL colecție: sept, flegmon periamigdalian, furuncul căi aeriene externe, furuncul vestibul nazal, othematom	ORL	25					
4	extragere fibroscopică de corpi străini din căile respiratorii superioare	ORL	25					
5	manevre de mică chirurgie pentru abces și/sau chist vaginal sau Bartholin cu marsupializare, polipi, vegetații vulvă, vagin, col	obstetrică- ginecologie	25					
6	cauterizare de col uterin	obstetrică- ginecologie	25					
7	diatermocoagularea colului uterin	obstetrică- ginecologie	25					
8	electrochirurgia/electrocauterizarea tumorilor cutanate/ezione	dermatovenerologie, chirurgie generală, chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	25					
9	terapie chirurgicală complexă a panarițului osos, articular, tenosinovial	chirurgie	25					
10	terapie chirurgicală a flegmoanelor	chirurgie	25					
11	terapie chirurgicală a hematomului	chirurgie	25					
12	dilatata stricturii uretrale	urologie, chirurgie	25					
13	crioacoagularea (crioaplicția) transclerală	oftalmologie	25					

	F. Proceduri terapeutice/tratamente medicale simple: punctaj 7 puncte	x	x	x	x	x
1	aerosoli/ședință (maxim 3 ședințe)	alergologie și imunologie clinică, pneumologie, pediatrie, ORL	7			
2	toaleta auriculară unilaterală (două proceduri)	ORL	7			
3	administrare tratament prin injectarea părților moi (intramuscular, intradermic și subcutanat)	toate specialitățile	7			
	G. Proceduri terapeutice/tratamente medicale de complexitate medie: punctaj 11 puncte	x	x	x	x	x
1	fotokimioterapie (UVA) cu oxorafen locală sau generală/ședință (maxim 4 ședințe)	dermatovenerologie	11			
2	fotokimioterapie (UVB cu spectru îngust)/ședință (maxim 4 ședințe)	dermatovenerologie	11			
3	mezoterapia - injectare terapeutică paravertebrală și periariculară	neurologie, neurologie pediatrică, dermatovenerologie, reumatologie, geriatrie și gerontologie	11			
4	probe de re poziționare vestibulară	ORL, neurologie, neurologie pediatrică	11			
5	imunoterapie specifică cu vaccinuri alergice standardizate	alergologie și imunologie clinică	11			
6	administrare tratament prin punctie intravenoasă	toate specialitățile	11			
7	infiltrații nervoase regionale	anestezie și terapie intensivă, oftalmologie, ORL, chirurgie generală, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, obstetrică-ginecologie, chirurgie plastică estetică și microchirurgie reconstructivă, neurochirurgie, chirurgie cardiovasculară	11			
8	instalare dispozitiv de administrare a analgeziei controlată de pacient	anestezie și terapie intensivă	11			
	H. Proceduri terapeutice/tratamente medicale complexe: punctaj 14 puncte	x	x	x	x	x
1	punctii și infiltrații intraarticulare	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, geriatrie și gerontologie	14			
2	insiliația uterotubară terapeutică	obstetrică-ginecologie	14			
3	blocaje chimice pentru spasticitate (toxina botulinică)	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, neurologie, neurologie pediatrică	14			
	I. Tratamente ortopedice medicale : punctaj 20 puncte	x	x	x	x	x
1	tratamentul ortopedic al luxației, entorsei sau fracturii antebrațului, pumnului, gleznei, oaselor carpiene, metacarpiene, tarsiene, metatarsiene, falange	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală	20			
2	tratamentul ortopedic al entorsei sau luxației pateleii, umărului; disjunctie acromioclaviculară; tratamentul fracturii gâmbii, coastei, claviculei, humerusului, scapulei; rupturi tendoanelor mari (achilian, bicipital, cvadricepsal); instabilitate acută de genunchi; ruptură musculară	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală	20			
3	tratamentul ortopedic al fracturii femurului; luxației, entorsei de genunchi, fracturii de gambă cu aparat ciropedic; tratamentul scoliozei, cifozei, spondilolistezisului, rupturii musculare	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală	20			
4	tratament în displazia luxantă a șoldului în primele 6 luni de viață	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică	20			
5	tratamentul picionului strămb congenital în primele 3 luni de viață	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică	20			
6	tratamentul la copii cu genu valgum, genu varum, picior plat valg	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie pediatrică	20			
7	tratamentul fracturii amielice fără deplasare a coloanei vertebrale	ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală	20			
	J. Terapii psihiatrice: punctaj 30 puncte	x	x	x	x	x
1	consiliere psihiatrică nespecifică individuală și familială		30			
2	psihoterapie de grup (psihoză, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări de anxietate, distonii, adicții)		30			
3	psihoterapie individuală (psihoză, tulburări obsesiv-compulsive, tulburări fobice, tulburări de anxietate, distonii, adicții, tulburări din spectrul autist)		30			
4	terapia cognitiv-comportamentală		30			
	K. Terapii de genetică medicală: punctaj 30 puncte	x	x	x	x	x
1	Sfat genetic		30			

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

Servicii medicale în scop diagnostic - caz , servicii de spitalizare de zi care se acordă în ambulatoriu de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	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 Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolou (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 Detectia Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	632,41 lei
2.	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	Consultație 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 (hepatită B și C) Secreție vaginală Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolou (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 Detectia Streptococului de grup B (S34 – S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	388,46 lei
3.	Screening prenatal (S11 - S19+6 zile)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrative a rezultatelor) Dublu test / triplu test Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)	552 lei
4.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	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	141,23 lei
5.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hiperemeză gravidică ușoară)	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	142,99 lei

6.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie Cardiociografie Ecografie obstetricală și ginecologică	142 lei
7.	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie Comunicare rezultat	102 lei
8.	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului cu suspiciune identificată mamografic	Consultație chirurgie generală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie Ecografie sân Comunicare rezultat	182 lei
9.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare frotiu citovaginal Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	171,24 lei
10.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare frotiu citovaginal Examen citologic Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	211,24 lei
11.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Biopsie Examen histopatologic	217 lei
12.	Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin. Se efectuează de medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie	Consultație obstetrică-ginecologie; colposcopie; anestezie locală; prelevare tesut ERAD (bisturiu rece); examen histopatologic (1-3 blocuri)	391,30 lei

PAKETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITATEA CLINICĂ MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE

CONSULTAȚII

CONSULTAȚII	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic specialist (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic primar (lei)
Consultație medic specialist în specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare	30	36
Consultație medic specialist în specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare cu minim 2 proceduri*)	40	48
*) Denumire procedură diagnostică/terapeutică/tratamente efectuate în cadrul consultației:	X	X
Determinarea indicelui de presiune gleznă/brat, respectiv deget/brat	X	X
Podoscopie	X	X
Osteodensitometrie segmentară cu ultrasunete	X	X
Administrare tratament prin injectarea părții moi (intramuscular, intradermic și subcutanat)	X	X
Mezoterapia - injecție terapeutică paravertebrală și periarticulară	X	X
Administrare tratament prin puncție intravenoasă	X	X
Puncții și infiltrații intraarticulare	X	X
Blocaje chimice pentru spasticitate (toxină botulinică)	X	X

FRECVENȚĂ/PLAFON CONSULTAȚII	
Pentru situațiile în care unui asigurat nu i se recomandă o serie de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare	3 consultații/trimestru pentru aceeași afecțiune
În cazul unor perioade de tratament fracționate la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică și de reabilitare	pentru fiecare perioadă de tratament se decontează o consultație inițială și o consultație de reevaluare, dar nu mai mult de două consultații inițiale și două consultații de reevaluare pe an/asigurat (funcție de fracționarea sau nu a perioadei de tratament)
Pentru grupele de boli cronice G18, G19, G31b, G31c, G31d, G31e - prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, pentru un bolnav cu una sau mai multe afecțiuni cronice	o consultație și prescripția medicală/prescripțiile medicale aferente, trimestrial sau lunar, cu condiția ca aceste servicii să nu se fi efectuat de către un alt medic de specialitate pentru aceeași perioadă.

PROCEDURI SPECIFICE DE MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE ACORDATE ÎN BAZELE DE TRATAMENT ȘI DECONTATE PE ZI DE TRATAMENT ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITATEA CLINICĂ MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE

FRECVENȚĂ/PLAFON	- maximum 21 zile/an/asigurat atât la copii cât și la adulți (perioadă ce poate fi fracționată în maximum două fracțiuni) - maximum 42 de zile pe an/asigurat pentru copiii 0 - 18 ani cu diagnostic confirmat de paralizie cerebrală (perioadă ce poate fi fracționată în maximum două fracțiuni)	
TARIF DECONTAT DE CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE	Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament, care se decontează pentru un asigurat pentru 4 proceduri/zi	28 lei
	Tariful pe zi de tratament pentru procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare acordate în bazele de tratament**, care se decontează pentru un asigurat pentru 4 proceduri/zi, dintre care <u>cel puțin o procedură pe zi să fie dintre următoarele:</u> - Kinetoterapie de grup pe afecțiuni, - Masaj regional, - Masaj segmentar, - Masaj reflex, - Limf masaj, - Hidrokinetoterapie individuală generală, - Hidrokinetoterapie parțială, - Kinetoterapie individuală, - Kinetoterapie cu aparatură specială cu dispozitive mecanice, electromecanice și robotizate	42 lei

Nr. crt.	***) Procedurile specifice de medicină fizică și de reabilitare care se pot acorda în cadrul unei serii de proceduri
1	Kinetoterapie de grup pe afecțiuni
2	Galvanizare
3	Ionizare
4	Curenți diadinamici
5	Trabert
6	TENS
7	Curenți interferențiali
8	Unde scurte
9	Microunde
10	Curenți de înaltă frecvență pulsatilă
11	Ultrasunet
12	Combinajie de ultrasunet cu curenți de joasă frecvență
13	Magnetoterapie
14	Laserterapie
15	Solux
16	Ultraviolete
17	Curenți cu impulsuri rectangulare
18	Curenți cu impulsuri exponențiale
19	Contractia izometrică electrică
20	Stimulare electrică funcțională
21	Băi Stanger
22	Băi galvanice
23	Duș subacval
24	Aplicații cu parafină
25	Băi sau pensulații cu parafină
26	Masaj regional
27	Masaj segmentar
28	Masaj reflex
29	Limf masaj
30	Aerosoli individuali
31	Pulverizație cameră
32	Hidrokinetoterapie individuală generală
33	Hidrokinetoterapie parțială
34	Kinetoterapie individuală
35	Tracțiuni vertebrale și articulare
36	Manipulări vertebrale
37	Manipulări articulații periferice
38	Kinetoterapie cu aparatură specială cu dispozitive mecanice, electromecanice și robotizate
39	Băi minerale (sulfuroase, cloruro-sodice, alcaline)
40	Băi de plante
41	Băi de dioxid de carbon și bule
42	Băi de nămol
43	Mofete naturale
44	Mofete artificiale
45	Împachetare generală cu nămol
46	Împachetare parțială cu nămol
47	Aplicație de unde de șoc extracorporale
48	Aplicație de oscilații profunde
49	Speleoterapia/Salinoterapia

Procedurile de la pct. 1 - 38 și 47 - 49 din tabelul de mai sus, pot fi efectuate numai de cabinetele medicale care dispun și de bază de tratament.

Procedurile de la pct. 39 - 46 pot fi efectuate numai în bazele de tratament din stațiunile balneoclimaterice.

Servicii de acupunctură	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
Consultația de acupunctură	13
Cură de servicii de acupunctură - 10 zile	140

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU MEDICINA DENTARĂ ACORDAT DE MEDICII DENTIȘTI

Cod	Acte terapeutice	Tarif (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)		
			Copii 0 – 18 ani (100% din tarif)	Peste 18 ani	Beneficiari ai legilor speciale (persoane cu vârsta peste 18 ani) (100% din tarif)
c1	c2	c3	c4=c3	c5	c6=c3
1.*)	Consultație - include modelul de studiu, după caz, controlul oncologic, evidențierea plăcii dentare prin colorare, după caz și igienizarea bucală. *) Se acordă o singură consultație la un interval de 12 luni pentru un asigurat peste 18 ani și o consultație la 6 luni pentru copii până la 18 ani.	133.00	100%	60%	100%
2.	Tratamentul cariei simple	94.00	100%	100%	100%
2.1.	Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei	120.00	100%	60%	100%
2.2	Tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare/dinte	150.00	100%	100%	100%
3.	Tratamentul afecțiunilor pulpare cu anestezie	97.00	100%	60%	100%
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic	39.00	100%	100%	100%
5.	Tratamentul gangrenei pulpare	109.00	100%	60%	100%
6.	Tratamentul paradontitelor apicale - prin incizie - cu anestezie	109.00	100%	100%	100%
7.	Tratamentul afecțiunilor parodontiului cu anestezie	94.00	100%	100%	100%
7.1.	Tratamentul afecțiunilor mucoasei bucale	40.00	100%	60%	100%
8.	Extracția dinților temporari cu anestezie	20.00	100%		
9.	Extracția dinților permanenți cu anestezie	70.00	100%	60%	100%
10.**)	Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei **) În situația în care se efectuează în aceeași ședință în care a fost extras dinte respectiv, nu este decontat de casa de asigurări de sănătate.	86.00	100%	100%	100%
11.	Decapșonarea la copii	47.00	100%		
12.	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare	62.00	100%	100%	100%
13.***)	Proteza acrilică mobilizabilă pe arcadă ***) Se acordă o dată la 4 ani.	850.00		60%	100%
14.****)	Reparație proteză ****) Se acordă o dată pe an.	78.00		100%	100%
14.1.****)	Rebazare proteză ****) Se acordă o dată pe an.	150.00		100%	100%
15.	Element protetic fizionomic (acrilat / compozit)	78.00	100%	60%	100%
16.	Element protetic semi-fizionomic (metal + acrilat / compozit)	170.00	100%	60%	100%
17.	Reconstituire coroană radiculară	100.00	100%	60%	100%
18.*****)	Deconținerea tulburărilor funcționale prin aparate ortodontice, inclusiv tratamentul angrenajului invers prin inel/gutiere + bărbuță și capelină	546.00	100%		
19.	Tratamentul angrenajului invers prin exerciții cu spatula/ședință	20.00	100%		
20.*****)	Aparate și dispozitive utilizate în tratamentul malformațiilor congenitale	780.00	100%		
21.	Șlefuirea în scop ortodontic/dinte	20.00	100%		
22.*****)	Reparație aparat ortodontic **1) Se decontează pentru tinerii de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă *****) Se acordă numai de medicii de specialitate în ortodonție și ortopedie dento-facială.	390.00	100%	100%*1)	
23.	Mentținătoare de spațiu mobile	468.00	100%		
24.*****)	Sigilare/dinte *****) O procedură decontată la 2 ani.	78.00	100%		
25.	Fluorizare (pe o arcadă dentară) *2) se decontează pentru copii cu vârsta cuprinsă între 6 și 14 ani	70	100% *2)		

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU MEDICINA DENTARĂ ACORDAT DE MEDICII DENTIȘTI

Cod	Acte terapeutice	Tarif (lei)	Tarif decontat de CAS (lei)
c1	c2	c3	
2.2	Tratamentul de urgență al traumatismelor dento –alveolare/dinte	150.00	100%
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic	39.00	100%
6.	Tratamentul paradontitelor apicale - prin incizie - cu anestezie	109.00	100%
7.	Tratamentul afecțiunilor parodontiului cu anestezie	94.00	100%
10.*)	Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei *) În situația în care se efectuează în aceeași ședință în care a fost extras dinte respectiv, nu este decontat de casa de asigurări de sănătate.	86.00	100%
12.	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare	62.00	100%
14.**)	Reparație proteză **) Se acordă o dată pe an.	78.00	100%
14.1.**)	Rebazare proteză **) Se acordă o dată pe an.	150.00	100%
22.***)	Reparație aparat ortodontic *** Se acordă numai de medicii de specialitate în ortodonție și ortopedie dento-facială.	390.00	100%

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU MEDICINA DENTARĂ ACORDAT DE DENTIȘTI

Cod	Acte terapeutice	Tarif (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)		
			Copii 0 – 18 ani (100%)	Peste 18 ani	Beneficiari ai legilor speciale (persoane cu vârsta peste 18 ani)
c1	c2	c3	c4=c3	c5=c3*60%	c6=c3
1.*)	Consultație - include modelul de studiu, după caz, controlul oncologic , evidențierea plăcii dentare prin colorare, după caz și igienizarea bucală. *) Se acordă o singură consultație la un interval de 12 luni pentru un asigurat peste 18 ani și o consultație la 6 luni pentru copii până la 18 ani.	133.00	100%	60%	100%
2.	Tratamentul cariei simple	94.00	100%	100%	100%
2.1.	Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei	120.00	100%	60%	100%
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic	39.00	100%	100%	100%
24.*****)	Sigilare/dinte *****) O procedură decontată la 2 ani.	78.00	100%		

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU MEDICINA DENTARĂ ACORDAT DE DENTIȘTI

Cod	Acte terapeutice	Tarif (lei)	Tarif decontat de CAS (lei)
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic	39.00	100%

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE
SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator

Nr. Crt.	Cod	Denumirea analizei de laborator	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
Hematologie			
1.	2.6001	Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă	14,01
2.	2.6002	Numărătoare reticulocite	5,62
3.	2.6003	Examen citologic al frotiului sanguin*3)	18,62
4.	2.6040	VSH*1)	2,63
5.	2.60501	Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO*1)	7,54
6.	2.60502	Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh*1)	7,88
7.	2.6059	Anticorpi specifici anti Rh la gravidă	7,54
8.	2.6101	Timp Quick și INR*1) (International Normalised Ratio)	14,68
9.	2.6102	APTT	12,3
10.	2.6103	Fibrinogenemie*1)	13,68
Biochimie - serică și urinară			
11.	2.1002	Proteine totale serice*1)	7,04
12.	2.1003	Electroforeza proteinelor serice*1)	15,2
13.	2.10063	Feritină serică *1)	40,00
14.	2.1011	Uree serică*1)	5,86
15.	2.1012	Acid uric seric*1)	5,86
16.	2.1014	Creatinină serică*1), **)	5,92
17.	2.1015	Bilirubină totală*1)	5,86
18.	2.1016	Bilirubină directă*1)	5,86
19.	2.1020	Glicemie*1)	5,74
20.	2.10303	Colesterol seric total*1)	5,74
21.	2.10304	HDL colesterol*1)	8,19
22.	2.10305	LDL colesterol*1)	7,69
23.	2.10306	Trigliceride serice*1)	7,04
24.	2.10402	TGP*1)	5,86
25.	2.10403	TGO*1)	5,83
26.	2.10404	Creatinkinaza CK	10,00
27.	2.10406	Gama GT *1)	7,99
28.	2.10409	Fosfatază alcalină*1)	7,79
29.	2.10500	Sodiu seric*1)	10,00
30.	2.10501	Potasiu seric*1)	11,00
31.	2.10503	Calciu seric total*1)	5,37
32.	2.10504	Calciu ionic seric*1)	7,88
33.	2.10505	Magneziemie*1)	5,37
34.	2.10506	Sideremie*1)	7,1
35.	2.10507	Fosfor (fosfat seric) *9)	13,00
36.	2.2600	Examen complet de urină (sumar + sediment) *1)	9,34
37.	2.2604	Dozare proteine urinare*1)	5,37
38.	2.2612	Microalbuminuria (albumină urinară) *8)	22,00
39.	2.2622	Dozare glucoză urinară*1)	5,37
40.	2.2623	Creatinină urinară *8)	8,00

Imunologie			
41.	2.2500	TSH*1)	20,50
42.	2.2502	FT4*1)	20,83
43.	2.2507	Parathormonul seric (PTH)	43,00
44.	2.2509	Hormonul foliculostimulant FSH	23,82
45.	2.2510	Hormonul luteinizant (LH)	23,82
46.	2.2514	Cortizol	27,87
47.	2.2521	Testosteron	30,10
48.	2.2522	Estradiol	23,82
49.	2.2523	Progesteron	25,31
50.	2.2525	Prolactină	25,31
51.	2.327091	Anti-HAV IgM*2)	40,98
52.	2.327092	Ag HBs*1)	31,15
53.	2.327093	Anticorpi Anti HCV *1)	64,90
54.	2.32710	Testare HIV la gravidă*1)	33,29
55.	2.40000	ASLO*1)	11,48
56.	2.40010	VDRL*1) sau RPR*1)	5,49
57.	2.40013	Confirmare TPHA*4)	12,29
58.	2.40203	Antigen Helicobacter Pylori*1)	40,00
59.	2.430011	Complement seric C3	10,84
60.	2.430012	Complement seric C4	10,84
61.	2.43010	IgG seric	14,77
62.	2.43011	IgA seric	14,77
63.	2.43012	IgM seric	15,10
64.	2.43014	IgE seric	14,29
65.	2.40053	Proteina C reactivă*1)	10,67
66.	2.43040	Factor reumatoid	9,34
67.	2.43044	ATPO	39,00
68.	2.43135	PSA*1)	23,07
69.	2.43136	free PSA*6)	23,61

Microbiologie			
		Exudat faringian	
70.	2.3025	Examen bacteriologic exudat faringian - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1)	15,29
71.	2.50102	Examen fungic exudat faringian - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1)	15,29
		Examen urină	
72.	2.3100	Urocultură*1) - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană	15,29
		Examene materii fecale	
73.	2.3062	Coprocultură*1) - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană	15,29
74.	2.50120_1	Examen micologic materii fecale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică *1)	15,29
75.	2.5100	Examen coproparazitologic*1)	12,46
76.	2.2701	Depistare hemoragii oculute*1)	25,00
		Examene din secreții vaginale	
77.	2.3074	Examene din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană *1)	15,29
78.	2.50114	Examene din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică *1)	15,29
		Examene din secreții uretrale	
79.	2.3080	Examene din secreții uretrale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană *1)	15,29
80.	2.50115	Examene din secreții uretrale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică *1)	15,29
		Examene din secreții otice	
81.	2.3050	Examen bacteriologic din secreții otice - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană *1)	15,29
82.	2.50119	Examen fungic din secreții otice - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1)	15,29
		Examene din secreții nazale	
83.	2.3022	Examen bacteriologic din secreții nazale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1)	15,29
84.	2.50103	Examen fungic din secreții nazale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1)	15,29
		Examene din secreții conjunctivale	
85.	2.3040	Examen bacteriologic din secreții conjunctivale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană *1)	15,29
86.	250110	Examen fungic din secreții conjunctivale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică *1)	15,29
		Examene din colecție purulentă	
87.	25032	Examen bacteriologic din colecție purulentă - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană	15,29
88.	2.50120_2	Examen fungic din colecție purulentă - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică	15,29
		Testarea sensibilității la substanțe antimicrobiene și antifungice	
89.	2.313	Antibiogramă*5)	12,23
90.	2.502	Antifungigramă*5)	14,55

Examinări histopatologice și citologice			
91.	2.9021_1	Examen histopatologic procedura completă HE (1 - 3 blocuri) *7)	130
92.	2.9021_2	Examen histopatologic procedura completă HE (4 - 6 blocuri) *7)	250
93.	2.9010_1	Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri) *7)	160
94.	2.9010_2	Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (4 - 6 blocuri) *7)	280
95.	2.9030	Teste imunohistochimice*)	200 lei/set
96.	2.9022	Citodiagnostic spută prin incluzii la parafină (1 - 3 blocuri)	100
97.	2.9160	Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau*1)	40
98.	2.9025	Citodiagnostic lichid de puncție	80

NOTA 1:

*) Un set cuprinde 1 - 4 teste și se decontează maxim 2 seturi; se efectuează la recomandarea medicilor de specialitate din specialitățile oncologie și hematologie sau fără recomandarea medicului specialist pe răspunderea medicului de pe anatomie patologică atunci când apreciază necesar pentru stabilirea diagnosticului.

**) Laboratoarele înscriu pe buletinele de analiză rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF) prin formula CKD-EPI 2009 la fiecare determinare a creatininei serice, pentru asigurații care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice că aceasta este evidențiat - management de caz pentru boala cronică de rinichi. În situația în care pe buletinele de analiză ale pacienților cu management de caz, nu este înscrisă rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF), investigația nu se decontează de casa de asigurări de sănătate.

*1) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie și de medicii cu competență/atestat de îngrijiri paliative care au încheiat contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de îngrijiri paliative în ambulatoriul clinic.

*2) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate și de medicii de familie numai pentru gravide și contactii cazurilor diagnosticate de medicii de specialitate.

*3) Se decontează numai dacă este efectuat de medicul de laborator sau de specialiști cu studii superioare nemedicale care au specializare în hematologie în cazul în care hemoleucograma completă prezintă modificări de parametri, fără recomandarea medicului specialist sau de familie, pe răspunderea medicului de laborator.

*4) Se decontează numai în cazul în care VDRL sau RPR este pozitiv, fără recomandarea medicului de familie sau a medicului de specialitate din specialitățile clinice, pe răspunderea medicului de laborator.

*5) Se decontează numai în cazul în care cultura este pozitivă, fără recomandarea medicului de familie sau de specialitate din specialitățile clinice, pe răspunderea medicului de laborator. Se decontează o antibiogramă/antifungigramă, după caz, pentru fiecare din culturile pozitive identificate.

*6) Se recomandă pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice, de către medicii de specialitate din specialitățile clinice oncologie și hematologie și de către medicii de specialitate urologie pentru diagnosticul diferențial al cancerului de prostată. Această investigație se decontează și fără recomandarea medicului de specialitate din specialitățile clinice, numai pentru valori determinate ale PSA cuprinse între 4 - 10 nanograme/ml sau între 4 - 10 micrograme/litru, pe răspunderea medicului de laborator.

*7) Tariful cuprinde bloc inclus la parafină, secționare, colorare hematoxil-in-eozină și diagnostic histopatologic.

*8) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie, pentru asigurații care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice management de caz pentru HTA, dislipidemie, diabet zaharat tip 2, astm bronșic, boală cronică respiratorie obstructivă (BPOC) și boală cronică de rinichi, după caz.

*9) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate și de medicii de familie pentru copiii cu grupa de vârstă 2 - 5 ani inclusiv, în cadrul serviciilor medicale preventive.

NOTA 2: Pentru culturile bacteriene și fungice, prețul include toate etapele diagnosticului: examene microscopice, cultură și identificare.

NOTA 3: Toate examinările histopatologice și citologice (cu excepția testelor imunohistochimice) din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează numai pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu; din piesele recoltate din ambulatoriu pot fi prelevate maxim 6 blocuri.

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU
SPECIALITĂȚILE PARACLINICE**

Lista investigațiilor paraclinice de radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
	I. Radiologie - Imagistică medicală	
	A. Investigații convenționale	
	1. Investigații cu radiații ionizante	
1	Examen radiologic cranian standard*1)	18
2	Examen radiologic cranian în proiecție sinusuri anterioare ale feței*1)	30
3	Examen radiologic părți schelet în 2 planuri*1)	35
4	Radiografie de membre*1):	
	a) Braț	35
	b) Cot	35
	c) Antebraț	35
	d) Pumn	35
	e) Mână	35
	f) Șold	35
	g) Coapsă	35
	h) Genunchi	35
	i) Gambă	35
	j) Gleză	35
	k) Picior	35
	l) Calcaneu	35
5.	Examen radiologic articulații sacro-iliace*1)	35
6.	Examen radiologic centură scapulară*1)	23
7.	Examen radiologic coloană vertebrală/segment*1)	35
8.	Examen radiologic torace ansamblu*1)	32
9.	Examen radiologic torace osos (sau părți) în mai multe planuri/Examen radiologic torace și organe toracice*1)	32
10.	Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1)	32
11.	Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast*1)	56
12.	Examen radiologic tract digestiv până la regiunea ileo-cecală, cu substanță de contrast*1)	82
13.	Examen radiologic colon dublu contrast	100
14.	Examen radiologic colon la copil, inclusiv dezinvinare	70
15.	Examen radiologic tract urinar (urografie minută) cu substanță de contrast	220
16.	Cistografie de reflux cu substanță de contrast	250
17.	Pielografie	250
18.	Examen radiologic retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanță de contrast	250
19.	Examen radiologic uretră, vezică urinară la copil cu substanță de contrast	250
20.	Examen radiologic uter și oviduct cu substanță de contrast	280
21.	Radiografie retroalveolară	15
22.	Radiografie panoramică	30
23.	Mamografie în două planuri*1) - Obligatori în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân	35
24.	Sialografia, galactografia sinusuri, fistulografie cu substanță de contrast	200
25.	Osteodensitometrie segmentară (DXA) *1)	25
	2. Investigații nelradiante	
26.	Ecografie generală (abdomen + pelvis) *1)	60
27.	Ecografie abdomen*1)	40
28.	Ecografie pelvis*1)	30
29.	Ecografie transvaginală/transrectală	50
30.	Ecografie de vase (vene)	30
31.	Ecografie de vase (artere)	30
32.	Ecografie ganglionară	30
33.	Ecografie transfontanelară	40
34.	Ecografie de organ/articulație/părți moi*2)	25
35.	Ecografie obstetricală anomalii trimestrul II	350
36.	Ecografie obstetricală anomalii trimestrul I cu TN	80
37.	Senologie imagistică *1) - Obligatori în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân	40
38.	Ecocardiografie	40
39.	Ecocardiografie + Doppler	50
40.	Ecocardiografie + Doppler color	55
41.	Ecocardiografie transesofagiană	170
	B. Investigații de înaltă performanță	

42.	CT craniu nativ	120
43.	CT buco-maxilo-facial nativ	150
44.	CT regiune gât nativ	130
45.	CT regiune toracică nativ	175
46.	CT abdomen nativ	175
47.	CT pelvis nativ	175
48.	CT coloană vertebrală nativ/segment	60
49.	CT membre nativ/membru	60
50.	CT mastoidă	150
51.	CT sinusuri	150
52.	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	375
53.	CT hipofiză cu substanță de contrast	375
54.	CT buco-maxilo-facial nativ și cu substanță de contrast	400
55.	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	375
56.	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	450
57.	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400
58.	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	400
59.	CT coloană vertebrală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/segment	400
60.	CT membre nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/ membru	180
61.	CT ureche internă	375
62.	Uro CT	400
63.	Angiografie CT membre	400
64.	Angiografie CT craniu	400
65.	Angiografie CT regiune cervicală	400
66.	Angiografie CT torace	400
67.	Angiografie CT abdomen	400
68.	Angiografie CT pelvis	400
69.	Angiocoronarografie CT	700
70.	RMN cranio-cerebral nativ	450
71.	RMN sinusuri	450
72.	RMN torace nativ	450
73.	RMN gât nativ	450
74.	RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracică, lombosacrată) nativ	450
75.	RMN abdominal nativ	450
76.	RMN pelvin nativ	450
77.	RMN extremități nativ/segment (genunchi, cot, gleznă etc.)	450
78.	RMN umăr nativ	450
79.	RMN umăr nativ și cu substanță de contrast	700
80.	RMN torace nativ și cu substanță de contrast	700
81.	RMN regiune cervicală nativ și cu substanță de contrast	700
82.	RMN cranio-cerebral nativ și cu substanță de contrast	700
83.	RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracică, lombosacrată) nativ și cu substanță de contrast	700
84.	RMN abdominal nativ și cu substanță de contrast	700
85.	RMN pelvin nativ și cu substanță de contrast	700
86.	RMN extrem. nativ/seg. (genunchi, cot, gleznă etc.) cu substanță de contrast	700
87.	RMN cord nativ	450
88.	RMN cord nativ și cu substanță de contrast	700
89.	RMN hipofiză cu substanță de contrast	700
90.	Uro RMN cu substanță de contrast	850
91.	Angiografia RMN trunchiuri supraaortice	400
92.	Angiografia RMN artere renale sau aorta	400
93.	Angiografie RMN/segment (craniu, abdomen, pelvis, membre etc.)	600
94.	Angiografia carotidiană cu substanță de contrast	400
95.	RMN abdominal cu substanță de contrast și colangio RMN	800
96.	Colangio RMN	300
97.	RMN sâni nativ	450
98.	RMN sâni nativ și cu substanță de contrast	700
	II. Medicină nucleară	
99.	Scintigrafia renală	450
100.	Scintigrafia cerebrală (scintigrafie SPECT perfuzie cerebrală -30/90 min de la inj.)	450
101.	Studiu radioizotopic de perfuzie miocardică la efort (scintigrafie SPECT perfuzie miocardică efort)	450
102.	Studiu radioizotopic de perfuzie miocardică în repaus (scintigrafie SPECT perfuzie miocardică repaus)	450
103.	Studiu radioizotopic de perfuzie pulmonară/scintigrafie perfuzie pulmonară	450
104.	Scintigrafia osoasă localizată	450
105.	Scintigrafia osoasă completă	450
106.	Scintigrafia hepatobiliară	450
107.	Scintigrafia tiroidiană	450
108.	Scintigrafia paratiroidiană	450

NOTA: Filmele radiologice și substanțele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA:

a) Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 2 - 4, 7, 21, 23, 48, 49, 59, 60, 63, 74, 77, 83, 86, 93 tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic/membru indiferent de numărul de incidente recomandate și efectuate, cu excepția serviciilor prevăzute la poz. 2, 3, 4, 7, 21 și 23 pentru care tariful se referă la minim 2 incidente. În cazul explorării mai multor segmente/membre, se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea;

b) Pentru serviciul prevăzut la poziția 25 tariful se referă la explorarea unui singur segment; casele de asigurări de sănătate vor deconta maximum 3 segmente/CNP/cod unic de asigurare o dată pe an.

c) În cazul investigațiilor CT și RMN efectuate pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 - 8 ani care necesită efectuarea anesteziei generale și implicit prezența unui medic cu specialitatea ATI, tarifele aferente acestora se vor majora cu 20%. Pentru investigațiile CT și RMN prevăzute la pozițiile: 48, 49, 59, 60, 63, 74, 77, 83, 86, 93 la care tariful aferent se referă la explorarea unui singur segment anatomic/membru, în cazul examinării simultane a două sau mai multe segmente anatomice/membre, casele de asigurări de sănătate vor deconta majorarea de 20% aplicată numai la tariful pentru un singur segment, indiferent de câte segmente anatomice se examinează simultan.

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ DE RECUPERARE MEDICALĂ, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE ÎN SANATORII, INCLUSIV SANATORII BALNEARE ȘI PREVENTORII

Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe zi de spitalizare (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)	Contribuția personală a asiguraților (lei)
c1	c2	c3	c4=c3*35%
1. Sanatorii balneare/secții sanatoriale balneare din spitale	129		
2. Sanatorii/secții sanatoriale din spitale altele decât cele balneare	121		X
3. Preventorii	68		X

În sanatoriile balneare - durata maximă pentru care pot beneficia asigurații de servicii medicale de recuperare, medicină fizică și balneologie este de

14 - 21 de zile* / an / asigurat - într-un singur episod care cuprinde minim 4 proceduri / zi, pentru minim 5 zile/săptămână

*) Serviciile medicale acordate peste durata de spitalizare de 21 de zile se suportă în întregime de către asigurați. Serviciile medicale se acordă și pentru durate mai mici de 14 zile.

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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

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

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

- a) urgență medico-chirurgicală;

	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)	Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
1)			
urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă		57 lei/pacient	
urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care nașterea		171 lei/pacient	
u se face din bugetul Ministerului Sănătății			Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
2)			
102.1 Avort fals		Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (lei)
103.4 Avort spontan incomplet, fără complicații		97.77 lei	
61.0 Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei		98.84 lei	
61.88 Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii		246.68 lei	
		245.74 lei	

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

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

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

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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

Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi

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

42	Operația artroscopică a meniscului	O13404	Meniscectomie artroscopică a genunchiului	371.57
43	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	Îndepărtarea de broșă, șurub sau fir metalic, neclasificată în altă parte	492.38
44	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18106	Îndepărtarea de placă, tijă sau cui, neclasificată în altă parte	492.38
45	Reparația diformității piciorului	O20404	Corecția diformității osoase	1.421.61
46	Eliberarea tunelului carpian	A07402	Decompresia endoscopică a tunelului carpian	674.75
47	Eliberarea tunelului carpian	A07403	Decompresia tunelului carpian	674.75
48	Excizia chistului Baker	O13601	Excizia chistului Baker	682.96
49	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O07302	Fasciotomia subcutanată pentru maladia Dupuytren	674.75
50	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren	674.75
51	Repararea ligamentului încrucișat	O15303	Reconstrucția artroscopică a ligamentului încrucișat al genunchiului cu repararea meniscului	855.88
52	Repararea ligamentului încrucișat	O15304	Reconstrucția ligamentului încrucișat al genunchiului cu repararea meniscului	855.88
53	Excizia locală a leziunilor sânelui	Q00501	Excizia leziunilor sânelui	413.52
54	Colecistectomia laparoscopică	J10102	Colecistectomia laparoscopică	1.050.94
55	Colecistectomia laparoscopică	J10104	Colecistectomia laparoscopică cu extragerea calculului de pe canalul biliar comun prin ductul cistic	1.050.94
56	Colecistectomia laparoscopică	J10105	Colecistectomia laparoscopică cu extragerea calculului de pe canalul biliar comun prin coledocotomia laparoscopică	1.050.94
57	Hemoroidectomia	J08504	Hemoroidectomia	631.35
58	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12603	Cura chirurgicală a herniei inghinale unilaterale	589.67
59	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12604	Cura chirurgicală a herniei inghinale bilaterale	589.67
62	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	371.57
63	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	480.31
64	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371.57
65	Endoscopie digestivă superioară	J13903	Panendoscopia până la ileum	371.57
66	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480.31
67	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14202	Endoscopia ileală cu biopsie	480.31
72	Terapia chirurgicală a fimozei	L03702	Circumcizia la bărbat	193.54
73	Terapia chirurgicală a fimozei	L04101	Reducerea parafimozei	193.54
74	Chirurgia varicelor	H12002	Injectări multiple cu substanțe sclerozante la nivelul venelor varicoase	808.68
75	Chirurgia varicelor	H12501	Înteruperea joncțiunii safenofemurală varicoasă	808.68
76	Chirurgia varicelor	H12502	Înteruperea joncțiunii safenopoplitee varicoasă	808.68
77	Chirurgia varicelor	H12503	Înteruperea joncțiunilor safeno-femurală și safeno-poplitee varicoase	808.68
78	Chirurgia varicelor	H12601	Înteruperea a mai multor vene tributare unei vene varicoase	808.68
79	Chirurgia varicelor	H12602	Înteruperea subfascială a uneia sau mai multor vene perforante varicoase	808.68
80	Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02103	Debridarea nonexcizională a arsurii	162.44
81	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	649.77
82	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	649.77
83	Dilatarea și chiuretajul după avort sau pentru întrerupere de sarcină	M02801	Dilatarea și chiuretajul(D&C) după avort sau pentru întrerupere de sarcină	219.55
84	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	O17801	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	965.45

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

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*****) sub ghidaj Rx

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

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

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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

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

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	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	409 lei/an
2.	Ciroză hepatică – monitorizare pacienți cu ascită/hidrotorax	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemograma, INR, Albumina, Glicemie, Creatinina, Na, K, Citodiagnostic lichid puncție, Administrare Albumina umana 20%, 100 ml	258,39 lei
3.	Ciroză hepatică virală - monitorizare și prescriere tratament antiviral**** (Serviciu lunar per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemograma, INR, TGO, TGP, Albumina, Glicemie, Bilirubina totală, Bilirubina directă, Creatinina, Na, K	121,8 lei
4.	Hepatita cronică virală B – diagnostic (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Ac anti-VHD, Determinare cantitativa ADN VHB, Fibroscan	793,75 lei
5.	Hepatită cronică virală B fără agent delta – monitorizare tratament antiviral (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemogramă, TGO, TGP, Ac Anti HBs, AgHBe, Ac anti-HBe, Determinare cantitativa ADN VHB,	470 lei
6.	Hepatită cronică virală B cu agent delta – diagnostic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativa ARN VHD	391 lei
7.	Hepatită cronică virală B cu agent delta - Monitorizarea eficienței și stabilirea continuării terapiei antivirale (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativa ARN VHD	391 lei
8.	Hepatita cronică virală C – diagnostic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativa ARN VHC, Fibroscan	500,25 lei
9.	Boli inflamatorii intestinale – administrare și prescriere tratament biologic**** (Serviciu lunar per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, Albumină, Glicemie, Creatinina, TGP, TGO, Na, K,	95,52 lei
10.	Boli inflamatorii intestinale – monitorizare (Serviciu bianual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, INR, Albumină, Glicemie, Creatinina serică, TGP, TGO, Fosfataza alcalină, Gama GT, Proteina C reactivă, VSH, Calprotectina în materiile fecale (cantitativ), Feritina serică, Sideremie	283,28 lei
11.	Monitorizare lunară și prescriere tratament antiviral B, C, D**** (Serviciu lunar per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Hemograma, TGO, TGP, Creatinina	61,62 lei
12.	Stadializare fibroza hepatică – Fibroscan la pacienții cu afecțiuni hepatice preexistente (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Fibroscan,	230 lei
13.	Evaluare posttransplant hepatic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie în Clinici de Gastroenterologie și Hepatologie - Transplant Hepatic) . CMV Ig M, EBV Ig M, Tacrolinemie /sirolinemie/ciclosporinemie,AFP, Ecografie abdomen + pelvis, Determinare cantitativa ADN VHB sau ARN VHC	780,25 lei
14.	Depistarea și controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare-tip I	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobina glicată, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinina, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivații, Indicele glezna-brat (Doppler), Ecografie cardiaca, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educație în domeniul prevenției cardiovasculare	216,11 lei

15.	Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare - tip II 1 serviciu/asigurat/an	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobina glicata, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinina, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivatii, Indecale glezna-brat (Doppler), Ecografie cardiaca, Ecografie vasculara (artere) sau Monitorizare Holter tensiune arteriala, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educatie in domeniul preventiei cardiovasculare	246,11 lei
16.	Depistarea si controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare - tip III 1 serviciu/asigurat/an	Consultații de specialitate (cardiologie), Glicemie, Hemoglobina glicata, Colesterol seric total, LDL colesterol, HDL colesterol, Trigliceride serice, Creatinina, Acid uric, TGO, TGP, ECG de repaus 12 derivatii, Indecale glezna-brat (Doppler), Ecografie cardiaca, Ecografie vasculara (artere), Monitorizare Holter tensiune arteriala, Calcularea riscului cardiovascular pe baza modelului Heart Score, Educatie in domeniul preventiei cardiovasculare	276,11 lei
17.	Monitorizarea sarcinii cu risc crescut la gravida cu tulburari de coagulare / trombofilii ereditare și dobandite	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie, Antitrombină III, Proteină C, Proteină S, Dozarea hemocisteinei serice, Control hemocisteină serică, Factor V Leyden, Anticoagulant lupic screening, Anticoagulant lupic confirmare, Ecografie obstetricală și ginecologică	559 lei
18.	Evaluarea și tratamentul anemiei prin carentă 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, creatinina serică, uree, timp Quick (inclusiv INR), APTT; fier injectabil intravenos 500 mg	670,39 lei
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 mizadolam/propofol; colonoscopie până la cec	427,26 lei
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	336,05 lei
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 mizadolam/propofol; colonoscopie până la cec; polipectomie; examen anatomo-patologic	914,02 lei
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	822,05 lei
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 mizadolam/propofol; colonoscopie până la cec; examen anatomo-patologic.	608,92 lei
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	531,15 lei
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 mizadolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică;	401,26 lei
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.	309,81 lei
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 mizadolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; polipectomie; examen anatomo-patologic	873,02 lei
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	781,05 lei
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 mizadolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; examen anatomo-patologic	572,92 lei
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	495,15 lei

****) Monitorizare și administrare tratament afecțiuni care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (***)1 (***)1β și (***)10, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare cu administrare parenterală sub supraveghere specială; tariful nu cuprinde medicamentele specifice corespunzătoare DCI-urilor notate cu (***)1, (***)1β și (***)10, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare

B. Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contactează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	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 Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 - S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 - S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	632,41 lei
2.	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care deține documente medicale ce atestă existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)	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 (hepatită B și C) Secreție vaginală Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau (până la S23+6 zile) sau Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (S24 - S28+6 zile) sau Biometrie fetală (S29-S33+6 zile) sau Detecția Streptococului de grup B (S34 - S37+6 zile) Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	388,46 lei
3.	Screening prenatal (S11 - S19+6 zile)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie (interpretare integrativă a rezultatelor) Dublu test / triplu test Ecografie pentru depistarea anomaliilor fetale (S11 - S19+6 zile)	552,00 lei
4.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie 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	141,23 lei
5.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hipertensiune gravidică ușoară)	Consultații 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	142,99 lei
6.	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatricial în trimestrul III)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie Cardiocografie Ecografie obstetricală și ginecologică	142,00 lei
7.	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului	Consultație chirurgicală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie Comunicare rezultat	102 lei
8.	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sanului cu suspiciune identificată mamografic	Consultație chirurgicală/obstetrică-ginecologie Efectuare mamografie Ecografie sân Comunicare rezultat	182 lei
9.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare frotiu citovaginal Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	171,24 lei
10.	Depistarea și diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin cu examen citologic	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Testare infecție HPV Recoltare frotiu citovaginal Examen citologic Comunicare rezultat și consiliere privind conduita în funcție de rezultate	211,24 lei
11.	Diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin	Consultații de specialitate: obstetrică-ginecologie Biopsie Examen histopatologic	217 lei
12.	Tratamentul excizional sau ablativ al leziunilor precanceroase ale colului uterin *9)	Consultație obstetrică-ginecologie; colposcopie; anestezia locală; prelevare țesut ERAD (bisturiu rece); examen histopatologic (1-3 blocuri)	391,30 lei

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ PENTRU AFECȚIUNI CRONICE
 Fiecare unitate sanitară afișează numai secțiile/compartimentele contractate cu casa de asigurări de sănătate

Nr. crt.	Denumire secție/compartiment	Codul secției/ compartimentului	Tarif maximal pe zi de spitalizare 2018 (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de
1.	Cronici	1061	198,29	
2.	Geriatric și gerontologie	1121	171,05	
3.	Neonatalogie (prematuri)	1222	444,35	
4.	Neonatalogie (prematuri) aferente unei maternități de	1222.1	573	
5.	Neonatalogie (prematuri) aferente unei maternități de	1222.2	955,6	
6.	Pediatrie (Recuperare pediatrică)	1272	199,08	
7.	Pediatrie cronici	1282	278,04	
8.	Pneumoftiziologie	1301	200,2	
9.	Pneumoftiziologie pediatrică	1302	258,01	
10.	Psihiatrie cronici (lungă durată)	1333.1	97,32	
11.	Psihiatrie cronici	1333.2	112,28	
12.	Recuperare, medicină fizică și balneologie	1371	202,11	
13.	Recuperare, medicină fizică și balneologie copii	1372	108,5	
14.	Recuperare medicală - cardiovasculară	1383	203,07	
15.	Recuperare medicală - neurologie	1393	217,72	
16.	Recuperare medicală - ortopedie și traumatologie	1403	268,52	
17.	Recuperare medicală - respiratorie	1413	256,58	
18.	Recuperare neuro-psiho-motorie	1423	206,89	
19.	Îngrijiri paliative	1061PAL	235,62	
20.	Recuperare medicală	1393REC	211,14	

NOTA 1: Tariful contractat pentru anul 2018 nu poate fi mai mare decât tariful maximal pe zi de spitalizare prevăzut în tabel, cu excepția secțiilor de psihiatrie cronici prevăzute la poz. 10 și 11 a secției de recuperare medicală neurologie și recuperare neuropsihomotorie prevăzute la poz. 15 și 18, din tabelul de mai sus, pentru care tarifele maximale se pot majora cu până la 30%, respectiv secțiilor de pneumoftiziologie și pneumoftiziologie copii prevăzute la poz. 8 și 9, pentru care tarifele maximale se pot majora cu până la 15%.

NOTA 2: Pentru secția clinică recuperare neuromusculară recuperare medicală neurologie din structura Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar Arseni", secția clinică (IV) de recuperare medicală neurologie din cadrul Institutului Național de Recuperare Medicină Fizică și Balneologie și secția de recuperare neuropsihomotorie pentru copii de la Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. N. Robanescu", tariful maximal pe zi de spitalizare este de 400 lei/zi. Pentru secția de recuperare neurologică de la Spitalul Universitar de Urgență Elias, tariful pe zi de spitalizare este 512,96 lei/zi.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ PENTRU AFECȚIUNILE ACUTE PENTRU CARE PLATA SE FACE PRIN TARIF MEDIU PE CAZ REZOLVAT (SPITALE NON-DRG)

Fiecare unitate sanitară afișează numai secțiile/compartimentele contractate cu casa de asigurări de sănătate

Nr. crt.	Grupa	Secția/compartimentul (acuți)	Codul secției/ Compartimentului	Tarif mediu pe caz - maximal 2018 (lei)	Tarif mediu pe caz negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1.	Medicale	Boli infectioase	1011	1.128,12	
2.	Medicale	Boli infectioase copii	1012	937,24	
3.	Medicale	Boli parazitare	1033	1.729,39	
4.	Medicale	Cardiologie	1051	1.007,13	
5.	Medicale	Cardiologie copii	1052	906,13	
6.	Medicale	Dermatovenerologie	1071	1.069,51	
7.	Medicale	Dermatovenerologie copii	1072	783,21	
8.	Medicale	nutritie si boli	1081	1.030,42	
9.	Medicale	Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii	1082	1.061,61	
10.	Medicale	Endocrinologie	1101	905,37	
11.	Medicale	Endocrinologie copii	1102	975,51	
12.	Medicale	Gastroenterologie	1111	1.110,46	
13.	Medicale	Hematologie	1131	1.469,04	
14.	Medicale	Hematologie copii	1132	951,16	
15.	Medicale	Imunologie clinica si alergologie	1151	1.114,54	
16.	Medicale	Imunologie clinica si alergologie copii	1152	831,69	
17.	Medicale	Medicina interna	1171	915,68	
18.	Medicale	Nefrologie	1191	1.121,2	
19.	Medicale	Nefrologie copii	1192	839,25	
20.	Medicale	Neonatologie (nn si prematuri)	1202	887,21	
21.	Medicale	Neonatologie (nou nascuti)	1212	818,38	
22.	Medicale	Neurologie	1231	1.260,46	
23.	Medicale	Neurologie pediatria	1232	1.019,9	
24.	Medicale	Oncologie medicala	1241	998,1	
25.	Medicale	Oncopediatrie	1242	1.224,12	
26.	Medicale	Pediatrie	1252	873,16	
27.	Medicale	Pneumologie	1291	1.004,69	
28.	Medicale	Pneumologie copii	1292	766,09	
29.	Medicale	Psihiatrie acuti	1311	1.342,32	
30.	Medicale	Psihiatrie pediatria	1312	1.298,15	
31.	Medicale	Psihiatrie (Nevroze)	1321	1.359,49	
32.	Medicale	Psihiatrie (acuti si cronici)	1343	1.428,35	
33.	Medicale	Reumatologie	1433	958,97	
34.	Chirurgicale	Arsi	2013	3.108,13	
35.	Chirurgicale	Chirurgie cardiovasculara	2033	4.193,54	
36.	Chirurgicale	Chirurgie cardiaca si a vaselor mari	2043	3.255,31	
37.	Chirurgicale	Chirurgie generala	2051	1.269,9	
38.	Chirurgicale	Chirurgie si ortopedie pediatria	2092	971,69	
39.	Chirurgicale	Chirurgie pediatria	2102	1.222,82	
40.	Chirurgicale	Chirurgie plastica si reparatorie	2113	1.369,7	
41.	Chirurgicale	Chirurgie toracica	2123	1.609,44	
42.	Chirurgicale	Chirurgie vasculara	2133	2.293,84	
43.	Chirurgicale	Ginecologie	2141	741,02	
44.	Chirurgicale	Neurochirurgie	2173	2.038,8	
45.	Chirurgicale	Obstetrica	2181	946,63	
46.	Chirurgicale	Obstetrica-ginecologie	2191	812,51	
47.	Chirurgicale	Oftalmologie	2201	680,09	
48.	Chirurgicale	Oftalmologie copii	2202	738,08	
49.	Chirurgicale	Ortopedie si traumatologie	2211	1.288,26	
50.	Chirurgicale	Ortopedie pediatria	2212	958,86	
51.	Chirurgicale	Otorinolaringologie (ORL)	2221	1.156,22	
52.		Otorinolaringologie			

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

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

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

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