

**PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ**

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

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

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif maximal pe serviciu medical	Tarif pe serviciu medical negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	Chimioterapie*) cu monitorizare	280 lei/ședință	
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	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, algii craniene, sindroame vertiginose și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat	
33	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginose și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic fără investigații de înaltă performanță	204,48 lei/asigurat	
34	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	57 lei/pacient	
35	Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	171 lei/pacient	
36	Dissectomie percutană	690 lei/2 discuri/ asigurat/serviciu	
37	Endoscopie de canal spinal	690 lei/asigurat/ serviciu	
38	Flavectomie	690 lei/2 discuri/ asigurat	
39	Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rușeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)	340 lei/asigurat/ sarcină	
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 membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	349,50 lei/asigurat	
44	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	133,57 lei/asigurat	
45	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.461,05 lei/asigurat/ trimestru	

46	Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale 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 psihotice 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 chimioterapie (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici, hematologici, dializați. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central long-life.	960 lei/asigurat	
51	Implantarea cateterului venos central cu cameră implantabilă destinat administrării de chimioterapie (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici și hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central și camerei implantabile.	1.200 lei/asigurat	
52	Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil	309 lei/asigurat/anual	
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, dermato-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 ecografiei (EBUS)	1.409 lei / asigurat	
65	Terapia spasticității membrului superior aparuta ca urmare a unui accident vascular cerebral pentru pacientul adult - cu toxină botulinică	1.999,36 lei /asigurat / trimestru	
66	Cordonocenteza***)	900 lei / asigurat /serviciu	

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

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

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

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

\*\*\*\*\*) sub ghidaj Rx

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

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