

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	280
2	Litotriție	350 lei/ședință	
3	Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic	171 lei/administrare	171
4	Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic	111 lei/administrare	111
5	Strabism la copii - reeducare ortoptică	50 lei/ședință	50
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 cristalin**)	1.050 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP	1050
2	Întrerupere de sarcină cu recomandare medicală * valabil pentru sarcini de până la 12 săptămâni de amenoree	272,40 lei/asigurat /serviciu	272.4
3	Amniocenteză***)	900 lei/asigurat/ serviciu	385
4	Biopsie de vilozități coriale***)	900 lei/asigurat/ serviciu	
5	Monitorizare bolnavi HIV/SIDA*)	200 lei/lună/asigurat	200
6	Evaluarea dinamică a răspunsului viro - imunologic*)	450 lei/lună/asigurat	450
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	200
8	Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	200 lei/lună/asigurat	200
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	200
12	Artropatia psoriazică pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	200
13	Spondilita ankilozantă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	200
14	Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	
15	Psoriazis cronic sever pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat	200
16	Scleroza multiplă****)	200 lei/lună/asigurat	

17	Boli rare****)	200 lei/lună/asigurat	200
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	409
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	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	409
41	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	204,48 lei/asigurat	204.48
42	Monitorizare insuficiență renală cronică	204,48 lei/asigurat/ lună	204.48
43	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	349,50 lei/asigurat	
44	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	133,57 lei/asigurat	
45	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.461,05 lei/asigurat/ trimestru	

46	Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	905,28 lei/asigurat/ trimestru	
47	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.245,12 lei/asigurat/ trimestru	
48	Terapia paralizilor cerebrale/paralizilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	689,35 lei/asigurat/ trimestru	
49	Monitorizarea bolilor psihiatrice adulți și copii (tulburări cognitive minore, demențe incipiente, tulburări psihotice și afective în perioade de remisiune, tulburări nevrotice și de personalitate)	200 lei/asigurat/lună	200
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	1200
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	150
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	130
60	Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermatopolimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice.	200 lei/asigurat/lună	200
61	Diagnostic și monitorizare artrită precoce	200 lei/asigurat/lună	200
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 aparută ca urmare a unui accident vascular cerebral pentru pacientul adult - cu toxină botulinică	1.999,36 lei / asigurat / trimestru	
66	Cordonocenteza***)	900 lei / asigurat /serviciu	

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

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

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

****) Monitorizare și administrare tratament afecțiuni care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*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.