

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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 cazurile 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 pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital; bolnavii care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată - ani;
- e) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.

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 care acordă și asistența medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.

PACHETUL 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	M16.9	Coxartroza, nespecificată	196.79	196
2	M17.9	Gonartroza, nespecificată	202.45	200
3	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	216.25	214.09
4	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	230.01	228
5	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	263.17	260
6	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	273.62	270

7	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație	273.62	273.62
8	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	297.53	297.53
9	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără	302.74	301
10	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	303.12	303.12
11	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	313.43	303.89
12	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	309.88	305
13	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	305.19	305.19
14	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	305.81	305.81
15	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	331.17	309.24
16	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără	313.33	312
17	E06.3	Tiroidita autoimună	316.99	316.99
18	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	322.47	317.89
19	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene native	322.4	320
20	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	322.4	320
21	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	328.89	328.89
22	K81.1	Colecistita cronică	339.14	330.68
23	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	331.17	331.17
24	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	340.34	340.34
25	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	341.86	341.86
26	M54.4	Lumbago cu sciatică-	347.28	345
27	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție	379.67	357.07
28	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție	400.68	357.07
29	I35.1	Insuficiență (valva) aortică (* fără coronarografie; fără	381.12	361.07
30	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	383.92	370.3
31	M54.5	Dorsalgie joasă-	378.19	375.37
32	E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicații microvasculare	378.9	378.9
33	E78.2	Hiperlipidemie mixta	381.48	381.48
34	I83.0	Vene varicoase cu ulcerație ale extremităților inferioare	383.92	381.96
35	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare,	383.92	382.3
36	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără	383.92	382.3
37	K76.0	Degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată	397.1	396.67
38	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvasculare	427.32	405.2
39	E13.65	Alte forme specificate de diabet mellitus cu control slab	427.32	405.2

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 (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	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	793.75
2	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	470
3	Hepatită cronică virală B cu agent delta – diagnostic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativa ARN VHD	391	391
4	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	391
5	Hepatita cronică virală C – diagnostic (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Determinare cantitativa ARN VHC, Fibroscan	500,25 lei	500.25
6	Stadializare fibroza hepatică – Fibroscan la pacienții cu afecțiuni hepatice preexistente (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Fibroscan,	230	230
7	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	427.26
8	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	336.05

9	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	914.02
10	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	822.05
11	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	608.92
12	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	531.15
13	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	401.26
14	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	309.81
15	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	873.02

16	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	781.05
17	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	572.92
18	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	495.15

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

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	Diagnosticarea apneei de somn	238 lei/asigurat	238 lei/asigurat
2	Întrerupere de sarcină cu recomandare medicală * valabil pentru sarcini de până la 12 săptămâni de amenoree	272,40 lei/asigurat /serviciu	264.26 lei/asigurat /serviciu
3	Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	327 lei/asigurat/anual	326 lei/asigurat/annual
4	Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)	340 lei/asigurat/sarcină	340 lei/asigurat/sarcină

5	Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/ conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	394 lei/asigurat/anual	392 lei/asigurat/annual
6	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat	409 lei/asigurat
7	Implant de cristalin**)	1.050 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP	1050 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP
8	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paralizilor cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.245,12 lei/asigurat/trimestru	1245.12 lei/asigurat/trimestru

*) 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.

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	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02801	Dilatarea și curetajul[D&C] după avort sau pentru întrerupere de sarcină	219.55	219.55
2	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M02802	Curetajul aspirativ al cavității uterine	219.55	219.55

3	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	219.55
4	Excizia tumorii cornealconjunctivale	C01202	Excizia tumorii limbus-ului cu keratectomie	246.93	238.45
5	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagoftalmie) ptoză palpebrală	C08003	Corecția ectropionului sau entropionului prin strângerea sau scurtarea retractoarelor inferioare	246.93	238.45
6	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagoftalmie) ptoză palpebrală	C08004	corecția ectropionului sau entropionului prin alte corecții ale retractoarelor inferioare	246.93	238.45
7	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagoftalmie) ptoză palpebrală	C08005	corecția ectropion-ului sau entropion-ului prin tehnici de sutură	246.93	238.45
8	Excizia tumorii cornealconjunctivale	C02201	Excizia pingueculiei	246.93	238.45
9	Pterigion cu plastie	C01302	Excizia pterigionului	246.93	239.45
10	Strabismul adultului	C05702	Proceduri pentru strabism implicând 1 sau 2 mușchi, un ochi	246.93	240
11	Repoziționarea cristalinului subluxat	C04401	Repoziționarea cristalinului artificial	246.93	245
12	Miringotomia cu inserția de tub	D01003	Miringotomia cu inserție de tub, unilateral	283.18	283.18
13	Miringotomia cu inserția de tub	D01004	Miringotomia cu inserție de tub, bilateral	283.18	283.18
14	Cistoscopia	K04901	Cistoscopia	297.5	297.5
15	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	371.57	371.57
16	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371.57	371.57
17	Endoscopie digestivă superioară	J13903	Panendoscopia până la ileum	371.57	371.57
18	Excizie polip cervical, dilatația și chiuretajul uterului	M03702	Polipectomia la nivelul colului uterin	390.76	380.5
19	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	Biopsie de ganglion limfatic	416.26	410
20	Excizia locală a leziunilor sânului	Q00501	Excizia leziunilor sânului	413.52	410
21	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	444.84	440

22	Chiuretaj cu biopsia de endometru	M02501	Biopsia de endometru	444.84	440
23	Chiuretaj cu biopsia de col uterin	M03701	Biopsia de col uterin	444.84	440
24	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	480.31	480.31
25	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480.31	480.31
26	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14202	Endoscopia ileală cu biopsie	480.31	480.31
27	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	L00404	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	538.48	503.01
28	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	519.43	510
29	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	519.43	510
30	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	519.43	510
31	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat în alte zone	555.8	550.78
32	Dacriocistorinostomia	C08802	Dacriocistorinostomia	589.67	580.57
33	Dacriocistorinostomia	C09001	Procedee închise de restabilire a permeabilității sistemului canalicular lacrimal, un ochi	589.67	580.57
34	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	609.55	600
35	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	649.77	638.04
36	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	649.77	638.04
37	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O07302	Fasciotomia subcutanată pentru maladia Dupuytren	674.75	664.74

38	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren	674.75	664.74
39	Eliberarea tunelului carpian	A07402	Decompresia endoscopică a tunelului carpian	674.75	670
40	Eliberarea tunelului carpian	A07403	Decompresia tunelului carpian	674.75	670
41	Excizia chistului Baker	O13601	Excizia chistului Baker	682.96	670
42	Reparația diformității piciorului	O20404	Corecția diformității osoase	1421.61	1421.61

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:

Denumire unitate	ICM (indicele de complexitate a cazurilor)	TCP (tarif pe caz ponderat)	Tarif pe caz rezolvat
1	1	2	3=1*2
ARCADIA HOSPITAL	1.1689	1475	1,724.13

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).

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 (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
1	Neonatologie (prematuri) aferente unei maternități de gradul II	1222.1	573	573
2	Recuperare, medicină fizică și balneologie	1371	202,11	202.11
3	Îngrijiri paliative	1061PAL	235,62	235.62