

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 22

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

1.1. 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;

a1) situația de urgență medico-chirurgicală:		Tarif pe serviciu medical (lei)
Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă		57 lei/pacient
Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății		171 lei/pacient
a2) unele servicii prevzute în lista B1 din Anexa 22 la Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021		Tarif pe caz rezolvat medical (lei)
O02.1	Avort fals	97.77 lei
O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	98.84 lei
S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246.68 lei
S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245.74 lei

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

	Tarif maximal pe serviciu medical (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

Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică. Pentru spitalizarea continuă, 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 reprezintă 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 cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi 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 prezentele 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.

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 22

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Lista afecțiunilor (diagnosticilor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat medical corespunzătoare:

Nr. crt.	Cod diagnostic	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif pe caz rezolvat medical -lei-
1	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	304,46
2	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	255,40
3	D17.1	Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat al trunchiului	225,87
4	D50.0	Anemia prin carență de fier secundară unei pierderi de sânge (cronică)	335,03
5	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	532,02
6	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	340,34
7	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	340,34
8	E06.3	Tiroidita autoimună	316,99
9	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	303,12
10	E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicații microvasculare multiple	378,90
11	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	341,86
12	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvasculare multiple	427,32
13	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	305,81
14	E13.65	Alte forme specificate de diabet mellitus cu control slab	427,32
15	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	362,46
16	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	362,46
17	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	305,19
18	E78.2	Hiperlipidemie mixta	381,48
19	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	328,89
20	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	297,53
21	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	227,98
22	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	273,62
23	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	302,74
24	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	379,67
25	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	400,68
26	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	322,40
27	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	322,40
28	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerare sau inflamație	383,92
29	J02.9	Faringita acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	163,63
30	J03.9	Amigdalita acută, nespecificată	165,12
31	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	171,71
32	J06.9	Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate	163,56
33	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	372,77
34	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	398,65
35	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	402,62
36	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	375,98
37	J18.9	Pneumonie, nespecificată	417,73
38	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	168,46
39	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	375,74
40	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	370,60
41	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	360,39

42	J45.0	Astmul cu predominanță alergică	177,30
43	J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	381,74
44	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	307,15
45	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	230,01
46	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	200,82
47	K29.1	Alte gastrite acute	311,60
48	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	313,43
49	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	216,25
50	K30	Dispepsia	180,12
51	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	241,02
52	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	322,47
53	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	309,88
54	K70.1	Hepatita alcoolică	271,45
55	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	405,55
56	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	474,96
57	K76.0	Degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva	397,10
58	K81.1	Colecistita cronică	339,14
59	K81.8	Alte colecistite	290,90
60	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	263,17
61	K86.9	Boala pancreasului nespecificată	250,00
62	K91.1	Sindroame după chirurgia gastrică	285,59
63	L40.0	Psoriazis vulgaris	316,09
64	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	204,48
65	L60.0	Unghia încarnată	297,32
66	M16.9	Coxartroza, nespecificată	196,79
67	M17.9	Gonartroza, nespecificată	202,45
68	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	313,33
69	M54.4	Lumbago cu sciatică-	347,28
70	M54.5	Dorsalgie joasă-	378,19
71	N30.0	Cistita acută	221,39
72	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	213,11
73	N47	Hipertrofia prepuțului, fimoză, parafimoză	229,22
74	N73.9	Boala inflamatorie pelviană feminină, nespecificată	138,35
75	N92.0	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual regulat	332,24
76	N92.1	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual neregulat	233,25
77	N93.8	Alte sângeri anormale specificate ale uterului și vaginului	389,85
78	O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	464,82
79	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	134,41
80	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	512,98
81	S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	246,68
82	S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	245,74
83	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	331,17
84	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	331,17
85	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	273,62
86	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	273,62
87	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	383,92
88	R60.0	Edem localizat	198,65
89	I83.0	Vene varicoase cu ulcerări ale extremităților inferioare	383,92
90	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	383,92
91	A69.2	Boala Lyme (* diagnostic și tratament)	626,03

*) această specificare nu face parte din denumirea diagnosticului, ci semnifică faptul că respectivul tip de caz poate fi rezolvat în spitalizare de zi cu condiția îndeplinirii criteriului din paranteză.

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat corespunzătoare:

Nr. crt.	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Cod Procedură	Denumire procedură chirurgicală	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală -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	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	Biopsie de ganglion limfatic	416,26
5	Pterigion cu plastic	C01302	Excizia pterigionului	246,93
6	Refacerea staticii palpebrare (entropion, ectropion, lagofthalmie) ptoză palpebrală	C08003	Corecția ectropionului sau entropionului prin strângerea sau scurtarea retractoarelor inferioare	246,93
7	Refacerea staticii palpebrare (entropion,	C08006	corecția ectropion-ului sau entropion-ului cu rezecție largă	246,93
8	Extracția dentară chirurgicală	F00901	Îndepărtare chirurgicală a unui dinte erupt	283,18
9	Extracția dentară chirurgicală	F00902	Îndepărtare chirurgicală a 2 sau mai mulți dinți erupți	283,18
10	Extracția dentară chirurgicală	F00904	Îndepărtarea chirurgicală a unui dinte inclus sau parțial erupt, cu îndepărtare de os sau separare	283,18
11	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	Îndepărtarea de broșă, șurub sau fir metalic, neclasificată în altă parte	492,38
12	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18106	Îndepărtarea de placă, tijă sau cui, neclasificată în altă parte	492,38
13	Reparația diformității piciorului	O20404	Corecția diformității osoase	1.421,61
14	Eliberarea tunelului carpian	A07403	Decompresia tunelului carpian	674,75
15	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren	674,75
16	Excizia locală a leziunilor sânului	Q00501	Excizia leziunilor sânului	413,52
17	Hemoroidectomie	J08504	Hemoroidectomie	631,35
18	Cura chirurgicală a herniei inghinale	J12603	Cura chirurgicală a herniei inghinale unilaterale	589,67
19	Endoscopie digestivă superioară	J00101	Esofagoscopia flexibilă	371,57
20	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J01202	Esofagoscopia cu biopsie	480,31
21	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371,57
22	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480,31
23	Terapia chirurgicală a fimozei	L03702	Circumcizia la bărbat	193,54
24	Chirurgia varicelor	H12602	Înteruperea subfascială a uneia sau mai multor vene perforante varicoase	808,68
25	Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02103	Debridarea nonexcizională a arsurii	162,44
26	Debridarea excizională a părților moi	O19301	Debridarea excizională a părților moi	649,77
27	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	649,77
28	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	O17801	Aplicarea dispozitivului de fixare externă neclasificată altundeva	965,45
29	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	609,55
30	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	519,43
31	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	Incizia și drenajul abceselor tegumentelor și ale țesutului subcutanat	519,43
32	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	Alte incizii și drenaje ale tegumentelor și țesutului subcutanat	519,43
33	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	444,84
34	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat în alte zone	555,80
35	Îndepărtarea corpurilor străine din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	Îndepărtarea corpurilor străine din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	454,09
36	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziuni multiple/leziune unică	P01309	Electroterapia leziunilor tegumentare, leziune unică	273,03
37	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	555,80
38	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	K02803	Extragerea endoscopică a stentului ureteral	360,11

39	Rezecția parțială a unghiei încarnate	P02504	Rezecția parțială a unghiei încarnate	283,18
40	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	O18108	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	379,98
41	Realizarea fistulei arteriovenoase la persoanele dializate	H15903	Efectuarea unei fistule arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului superior	283,18
42	Terapia chirurgicală a hidrocelului	L02301	Excizia hidrocelului	480,31
43	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	L00404	Biopsia transrectală (cu ac de biopsie) a prostatei	538,48
44	Excizia tumorii corneoconjunctivale	C02201	Excizia pingueculei	246,93
45	Repoziționarea cristalinului subluxat	C04401	Repoziționarea cristalinului artificial	246,93

NOTĂ:

Pozițiile 5 - 13 din tabelul de mai sus se referă la cura chirurgicală a fracturilor de piramidă nazală după un traumatism recent; nu sunt incluse corecțiile estetice.

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 22

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi).

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
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

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 22

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical 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	Tarif pe serviciu medical
1	Implant de cristalin**)	1.050 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP
2	Monitorizare bolnavi HIV/SIDA*)	200 lei/lună/asigurat
3	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, stenoze arteriale carotidiene, vertebrale și artere subclaviculare, demențe, paralizii cerebrale)	200 lei/asigurat/lună
4	Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	200 lei/lună/asigurat
5	Poliartrita reumatoidă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
6	Artropatia psoriazică pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
7	Spondilita ankilozantă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
8	Psoriazis cronic sever pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	200 lei/lună/asigurat
9	Scleroza multiplă****)	200 lei/lună/asigurat
10	Blocaj nervi periferici	120,50 lei/asigurat
11	Bloc de plex simpatic	400 lei/asigurat
12	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
13	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
14	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	57 lei/pacient
15	Monitorizare afecțiuni oncologice cu investigații de înaltă performanță	409 lei/asigurat/lună
16	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	204,48 lei/asigurat
17	Monitorizare insuficiență renală cronică	204,48 lei/asigurat/ lună
18	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
19	Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil	309 lei/asigurat/anual
20	Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	327 lei/asigurat/anual
21	Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/ conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	394 lei/asigurat/anual
22	Iridectomia sau capsulotomia cu laser	150 lei/asigurat
23	Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor	130 lei/asigurat/ trimestru
24	Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermato-polimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice.	200 lei/asigurat/lună

25	Diagnostic și monitorizare artrită precoce	200 lei/asigurat/lună
26	Monitorizarea bolilor hematologice	200 lei/asigurat/lună
27	Evaluarea Sindromului Post Covid-19	413,75 lei/asigurat

*) 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 probelor prelevate prin biopsie de vilozități coriale, amniocenteză sau cordonocenteză se realizează prin una din următoarele tehnici: citogenetică, FISH, MLPA, QF-PCR.

*****) 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, republicată, 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, republicată, cu modificările și completările ulterioare

*****) sub ghidaj Rx

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

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

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 22

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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 pe serviciu medical
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	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
4	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
5	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
6	Boli inflamatorii intestinale – administrare și prescriere tratament biologic****) (Serviciu anual per asigurat)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, Albumină, Glicemie, Creatinina, TGP, TGO, Na, K	95,52 lei

7	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
8	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 midazolam/propofol; colonoscopie până la cec	427,26 lei
9	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
10	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 midazolam/propofol; colonoscopie până la cec; polipectomie; examen anatomo-patologic	914,02 lei
11	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
12	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 midazolam/propofol; colonoscopie până la cec; examen anatomo-patologic	608,92 lei
13	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
14	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 midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică;	401,26 lei
15	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
16	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 midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; polipectomie; examen anatomo-patologic	873,02 lei

17	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
18	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 midazolam/propofol; colonoscopie până la flexura hepatică; examen anatomo-patologic	572,92 lei
19	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 afecțiunii care necesită administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)*1 (**)*1β și (**)*1Ω, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, 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, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

ANEXA 22

PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

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 încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/serviciu
1	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie	141,23 lei
2	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (hipertensiune gravidică ușoară)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie	142,99 lei
3	Supravegherea altor sarcini cu risc crescut (evaluarea gravidelor cu uter cicatriceal în trimestrul III) *3)	Consultație de specialitate obstetrică-ginecologie	142,00 lei
4	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sânului	Consultatie chirurgie generală/obstetrica-ginecologie	102,00 lei
5	Depistarea precoce a leziunilor precanceroase ale sânului cu suspiciune identificată mamografic	Consultație chirurgie generală/obstetrica-ginecologie	182,00 lei

ORDIN Nr. 113/32/2022 din 20 ianuarie 2022

pentru modificarea [anexei nr. 50](#) la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a [Hotărârii Guvernului nr. 696/2021](#) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

Servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi acordate în centrele de evaluare

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif/ serviciu medical-caz* ³⁾
1.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății* ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	215.37
2.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății* ¹⁾ – cu investigație CT	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	390.37
3.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin Ministerul Sănătății* ¹⁾ – cu investigație RX	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Examen radiologic torace ansamblu - EKG 	247.37

		<ul style="list-style-type: none"> - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări de medicamente - Medicamente cu acțiune antivirală administrate parenteral/oral: anticorpi monoclonali neutralizanți/molnupiravir/paxlovid sau alte medicamente achiziționate de Ministerul Sănătății și distribuite gratuit la nivelul centrului de evaluare 	
4.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului* ²⁾ – cu investigație CT	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: Favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu 	676,67
5.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului* ²⁾ – cu investigație RX	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie - Administrare de medicamente injectabil/ perfuzii/ alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: Favipiravir administrat în centrul de evaluare și eliberat pacientului pentru tratament la domiciliu 	533,67
6.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată, cu asigurarea medicației prin farmacia cu circuit închis a spitalului* ²⁾	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Potasiu - Sodiu - EKG - PULSOXIMETRIE 	501,67

		<ul style="list-style-type: none"> - Administrare de medicamente injectabil/perfuzii/ alte tipuri de administrări - Medicamente cu acțiune antivirală, cu administrare orală achiziționate la nivelul unității sanitare: Favipiravir administrate în centrul de evaluare și eliberate pacientului pentru tratament la domiciliu 	
7.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată – fără tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - EKG - Pulsoximetrie 	205.37
8.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată – cu RX – fără tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Examen radiologic torace ansamblu - EKG - Pulsoximetrie 	237.37
9.	Infecție cu SARS-CoV-2 confirmată – cu investigație CT – fără tratament	<ul style="list-style-type: none"> - Consultație medicală de specialitate - Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari - TGO - TGP - Glicemie - Creatinină serică - Uree serică - Proteina C reactivă - Computer tomografie torace - EKG - Pulsoximetrie 	380.37

*1) Tariful serviciului nu cuprinde costul medicamentelor distribuite gratuit de către Ministerul Sănătății unității sanitare și transferate în gestiunea centrului de evaluare în baza documentelor justificative prevăzute de legislația în vigoare.

*2) Tariful serviciului cuprinde costul medicamentului cu acțiune antivirală directă cu administrare orală (favipiravir) achiziționat la nivelul unității sanitare, în conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare.

*3) Tariful serviciului medical-caz este aferent unui episod cu infectare cu virusul SARS-CoV-2/persoană.

NOTE:

1. Tarifele cuprind cheltuielile aferente serviciilor medicale-caz (cheltuieli de personal, materialele sanitare, investigații medicale paraclinice, precum și cheltuieli indirecte, după caz).

2. Administrarea/eliberarea medicamentelor antivirale pacienților în cadrul centrelor de evaluare se face cu respectarea reglementărilor Ordinului ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările ulterioare.

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 23 C

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/ compartimentul ui	Tarif maximal pe zi de spitalizare 2021 (lei)	Tarif pe zi de spitalizare negociat și contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei) - 2022
1.	Cronici	1061	198.29	
2.	Geriatric și gerontologie	1121	171.05	
3.	Neonatologie (prematuri)	1222	444.35	
4.	Neonatologie (prematuri) aferente unei maternități de gradul II	1222.1	573	
5.	Neonatologie (prematuri) aferente unei maternități de gradul III	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 2021 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, secția de recuperare neuropsihomotorie pentru copii de la Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. N. Robanescu" și secția de recuperare neurologică de la Spitalul Universitar de Urgență Elias, tariful pe zi de spitalizare este 512,96 lei/zi.

Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022

ANEXA 23

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 2022 <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	TCP 2022 <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3=1*2</i>

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).