

**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)		Tarif maximal pe serviciu medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (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)		Tarif maximal pe caz rezolvat medical (lei)	Tarif negociat și contractat cu CAS (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)	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 îl 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 reprezintă urgență.

**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
- 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	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	304,46	260,00
2	A08.4	Infecția intestinală virală, nespecificată	241,74	240,00
3	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	255,40	250,00
4	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	304,46	260,00
7	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	532,02	460,00
8	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	340,34	340,00
9	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	340,34	290,00
10	E06.3	Tiroidita autoimună	316,99	290,00
17	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	362,46	360,00
24	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	227,98	210,00
27	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	302,74	300,00
28	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	379,67	370,00
29	I35.0	Stenoza (valva) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	400,68	370,00
30	I35.1	Insuficiență (valva) aortică (* fără coronarografie; fără indicație de intervenție chirurgicală)	381,12	370,00
31	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	322,40	320,00
43	J18.9	Pneumonie, nespecificată	417,73	230,00
52	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	307,15	280,00
53	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	230,01	230,00
54	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	200,82	200,00
55	K29.1	Alte gastrite acute	311,60	280,00
56	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	313,43	280,00
57	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	216,25	210,00
58	K30	Dispepsia	180,12	180,00
60	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	322,47	320,00
61	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	309,88	270,00
62	K70.1	Hepatita alcoolică	271,45	270,00
63	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	405,55	400,00
64	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	474,96	470,00
65	K76.0	Degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva	397,10	390,00
74	M16.9	Coxartroza, nespecificată	196,79	190,00
77	M54.4	Lumbago cu sciatică-	347,28	330,00
78	M54.5	Dorsalgie joasă-	378,19	210,00
80	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	213,11	210,00
95	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	512,98	490,00
100	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specifice	331,17	330,00
102	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	273,62	270,00

## **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)
14	Bronhmediastino - scopie	G02401	Bronhoscopia	629,69	620,00
15	Bronhmediastino - scopie	G02403	Fibrobronhoscopia	629,69	620,00
16	Biopsia pleurei	G03103	Biopsia pleurei	538,48	530,00
18	Puncție biopsie transparietală cu ac pentru formațiuni tumorale pulmonare	G03102	Biopsia percutanată (cu ac) a plămânului	696,26	690,00
19	Implantare cateter pleural	G04103	Insertia catetetrului intercostal pentru drenaj	653,15	650,00
64	Endoscopie digestivă superioară	J13901	Panendoscopia până la duoden	371,57	370,00
66	Endoscopie digestivă superioară cu biopsie	J14201	Panendoscopia până la duoden cu biopsie	480,31	480,00
89	Examinare fibroscopică a faringelui	E04701	Examinare fibroscopică a faringelui	444,84	390,00
99	Coronarografie	H06801	Coronarografie	1.050,94	1.050,00

## 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 pe serviciu medical contractat cu casa de asigurări de sănătate (lei)
10	Boli inflamatorii intestinale – monitorizare (Serviciu bianual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie), HLG, INR, Albumină, Glicemie, Creatinina serica, TGP, TGO, Fosfataza alcalina, Gama GT, Proteina C reactiva, VSH, Calprotectina in materii 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 hepatica – Fibroscan la pacienții cu afecțiuni hepatice preexistente (Serviciu anual per asigurat.)	Consultații de specialitate (Gastroenterologie sau Boli Infecțioase), Fibroscan,	230 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 (\*\*)\*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

**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:**

<b>ICM 2018</b> <i>(indicele de complexitate a cazurilor)</i>	<b>TCP 2018</b> <i>(tarif pe caz ponderat)</i>	Tarif pe caz rezolvat
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3=1*2</i>
<b>1,3023</b>	<b>1.500,00</b>	<b>1.953,45</b>

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).