

## 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 pe serviciu medical (lei)
Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	66 lei/pacient/serviciu
Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență UPU/CPU din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	198 lei/pacient/serviciu
Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gardă	517 lei/pacient/serviciu
Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN, ANGIOGRAFIE) în structurile de urgență UPU/CPU din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	568 lei/pacient/serviciu
a2)	Tarif pe caz rezolvat medical (lei)
O02.1   Avort fals	113
O03.4   Avort spontan incomplet, fără complicații	114
S61.0   Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	285
S61.88   Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	284

#### 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	393 lei/administrare
Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic	276 lei/administrare
Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor	150 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 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.
- f) afecțiune oncologică diagnosticată;
- g) suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare.

### 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.
- c) afecțiune oncologică diagnosticată;
- d) suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare.

**Pachetul de servicii medicale pentru asistența medicală spitalicească acordat persoanelor care nu pot face dovada calității de asigurat, în aplicarea Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare**

Criteriul pe baza căruia se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi este suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare.

**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 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	352
2	A08.4	Infecția intestinală virală, nespecificată	280
3	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	296
4	A49.9	Infecția bacteriană, nespecificată	352
5	D17.1	Tumora lipomatoasă benignă a pielii și a țesutului subcutanat și trunchiului	261
6	D50.0	Anemia prin carență de fier secundară unei pierderi de sânge (cronică)	388
7	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	616
8	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	394
9	E04.2	Gușa multimodulară netoxică	394
10	E06.3	Tiroidita autoimună	367
11	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	351
12	E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicații microvasculare multiple	439
13	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	396
14	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvasculare multiple	495
15	E11.9	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 fără complicații	354
16	E13.65	Alte forme specificate de diabet mellitus cu control slab	495
17	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	420
18	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	420
19	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	353
20	E78.2	Hiperlipidemie mixtă	442
21	E89.0	Hipotiroidism postprocedural	381
22	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	344
23	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	344
24	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	264
25	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	317
26	I25.11	Cardiopatia aterosclerotică a arterei coronariene stângi	273
27	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	350
28	I34.0	Insuficiența mitrală (valvă) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	440
29	I35.0	Stenoză (valvă) aortică (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	464
30	I35.1	Insuficiență (valvă) aortică (* fără coronarografie, fără indicație de intervenție chirurgicală)	441
31	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	373
32	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	373
33	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerație sau inflamație	444
34	J00	Rino-faringită acută (gutaoral comun) (* pentru copii 0 - 5 ani)	193
35	J02.9	Faringită acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	189
36	J03.9	Amigdalită acută, nespecificată	191
37	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	199
38	J06.9	Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate	189
39	J12.9	Pneumonia virală, nespecificată	432
40	J15.8	Alte pneumonii bacteriene	462
41	J18.1	Pneumonia lobară, nespecificată	466
42	J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	435
43	J18.9	Pneumonie, nespecificată	484
44	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	195
45	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	435
46	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	429
47	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	417
48	J45.0	Astmul cu predominantă alergică	205
49	J47	Bronșiectazia	411
50	J84.8	Alte boli pulmonare interstițiale specificate	440
51	J84.9	Boala pulmonară interstițială, nespecificată	442
52	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	355
53	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	266
54	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	232
55	K29.1	Alte gastrite acute	361
56	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	363
57	K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	250
58	K30	Dispepsia	208
59	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	279
60	K58.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	373
61	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	359
62	K70.1	Hepatita alcoolică	314
63	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	470
64	K75.2	Hepatita reactivă, nespecificată	550
65	K81.1	Colecistita cronică	393
66	K81.8	Alte colecistite	337
67	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	305
68	K86.9	Boala pancreasului nespecificată	289
69	K91.1	Sindroame după chirurgia gastrică	331
70	L40.0	Psoriazis vulgaris	366
71	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	236
72	L60.0	Unghia încarnată	344
73	M16.9	Coxartroza, nespecificată	228
74	M17.9	Gonartroza, nespecificată	234

75	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	363
76	M54.4	Lumbago cu sciatică-	402
77	M54.5	Dorsalgie joasă-	428
78	N30.0	Cistita acută	256
79	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	246
80	N47	Hipertrofia prepuțului, fimoză, parafimoză	265
81	N73.9	Boala inflamatorie pelviană feminină, nespecificată	160
82	N92.0	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclu menstrual regulat	385
83	N92.1	Menstruație excesivă și frecventă cu ciclu menstrual neregulat	270
84	N92.4	Sângerări excesive în perioada de premenopauză	374
85	N93.8	Alte sângerări anormale specificate ale uterului și vaginului	451
86	N95.0	Sângerări postmenopauză	360
87	O02.1	Avort fals	113
88	O03.4	Avort spontan incomplet, fără complicații	114
89	O12.0	Edem gestațional	230
90	O21.0	Hiperemeza gravidică ușoară	145
91	O23.1	Infecțiile vezicii urinare în sarcină	147
92	O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	538
93	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	155
94	R59.0	Ganglioni limfatici măriti localizați	594
95	S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	285
96	S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	284
97	Z46.6	Amplasarea și ajustarea unei proteze urinare	147
98	Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	383
99	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	383
100	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	317
101	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	317
102	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	444
103	R60.0	Edem localizat	230
104	I83.0	Vene varicoase cu ulceratie ale extremităților inferioare	444
105	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	444
106	A69.2	Boala Lyme (*diagnostic și tratament)	725
107	G31.1	Degenerescența senilă a creierului, neclasificată altundeva	528
108	M85.80	Osteoporoza (Alte afecțiuni specificate ale densității și structurii osoase localizări multiple)	412
109	E23	Hiposecreția și alte tulburări ale glandei hipofizare	333
110	E30.1	Pubertate precoce	365
111	E34.3	Insuficiența staturală	461
112	E05.8	Alte tireotoxicoze	280
113	D44.0	Tumora tiroidă cu evoluție imprevizibilă și necunoscută	186
114	E30.0	Pubertate întârziată	353

\*) 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 conținutului din paranteză



## 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 și tarifele pe caz rezolvat corespunzătoare:

Nrt. 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	328

## 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) 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
		- lei-
1	Chimioterapie*) cu monitorizare	324 lei/ ședință
2	Litotriție	405 lei/ ședință
3	Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic	393 lei/administrare
4	Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic	276 lei/administrare
5	Strabism la copii - reeducare ortooptică	57 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	1.408 lei/administrare zilnică
7.	Inducția tratamentului cu Esketamina*) – maxim 7 vizite/lună/asigurat	86 lei/vizită
8.	Întreținerea tratamentului cu Esketamină*) – maxim 4 vizite/lună/asigurat	86 lei/vizită

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



# 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 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**)	1.216 lei/asigurat/un serviciu pentru fiecare ochi, maxim 2 servicii pe CNP
2	Înterupere de sarcină cu recomandare medicală ) valabil pentru sarcini de până la 12 săptămâni de amenoree	315 lei/asigurat/serviciu
3	Amniocenteză***)	1.043 lei/asigurat/serviciu
4	Biopsie de vilozități coriale***)	1.043 lei/asigurat /serviciu
5	Monitorizare bolnavi HIV/SIDA*)	231 lei/lună/asigurat
6	Evaluarea dinamică a răspunsului viro – imunologic*)	521 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 periferice, boli neurodegenerative ale sistemului nervos central, scleroza multiplă, stenoze arteriale carotidiene, vertebrale și artere subclaviculare, demențe, paralizii cerebrale)	231 lei/asigurat/lună
8	Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	231 lei/lună/asigurat
9	Boli endocrine (acromegalie în tratament medicamentos și tumori neuroendocrine)****)	231 lei/lună/asigurat
10	Boala Gaucher****)	231 lei/lună/asigurat
11	Poliartrita reumatoidă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	231 lei/lună/asigurat
12	Artropatia psoriazică pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	231 lei/lună/asigurat
13	Spondilita ankilozantă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	231 lei/lună/asigurat
14	Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	231 lei/lună/asigurat
15	Psoriazis cronic sever pentru tratamentul cu imunosupresoare****)	231 lei/lună/asigurat
16	Scleroza multiplă****)	231 lei/lună/asigurat
17	Boli rare****)	231 lei/lună/asigurat
18	Monitorizare hemodinamică prin metoda bioimpedanței toracice*****)	208 lei/asigurat/semestru
19	Analgezia autocontrolată	80 lei/asigurat /serviciu
20	Analgezie subarahnoidiană	125 lei/asigurat /serviciu
21	Analgezie epidurală simplă	158 lei/asigurat /serviciu
22	Analgezie epidurală cu cateter	242 lei/asigurat /serviciu
23	Blocaj nervi periferici	139 lei/asigurat /serviciu
24	Infiltrație periradiculară transforaminală*****)	463 lei/asigurat /serviciu
25	Bloc de ram median posterior*****)	139 lei/asigurat /serviciu
26	Bloc de plex simpatic	463 lei/asigurat /serviciu
27	Ablație cu radiofrecvență de ram median*****)	242 lei/nivel/asigurat/ serviciu
28	Ablație cu radiofrecvență a inervației genunchiului sau a articulației coxofemorale*****)	799 lei/asigurat /serviciu
29	Ablație sacroiliacă*****)	799 lei/ asigurat /serviciu
30	Infiltrație sacroiliacă*****)	463 lei/ asigurat /serviciu
31	Discografie stimulată*****)	463 lei/ asigurat /serviciu
32	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță	474 lei/ asigurat /serviciu
33	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic fără investigații de înaltă performanță	236 lei/ asigurat /serviciu
34	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	66 lei/pacient/serviciu
35	Urgență medico-chirurgicală în structurile de urgență UPU/CPU din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	198 lei/pacient/serviciu
36	Dissectomie percutană	799 lei/2 discuri/ asigurat/serviciu
37	Endoscopie de canal spinal	799 lei/asigurat/serviciu
38	Flavectomie	799 lei/2 discuri/asigurat
39	Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C)	394 lei/asigurat/sarcină
40	Monitorizare afecțiuni oncologice cu minim 3 investigații de înaltă performanță	1.393 lei/asigurat/trimestrial
41	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	236 lei/asigurat/lună
42	Monitorizare insuficiență renală cronică	236 lei/asigurat/ lună

43	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	405 lei/ asigurat /serviciu
44	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică	154 lei/ asigurat /serviciu
45	Terapia paraliziiilor cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.693 lei/asigurat/trimestru
45^1	Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți	1.693 lei/asigurat/trimestru
46	Terapia paraliziiilor cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate cu dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	1.049 lei/asigurat/trimestru
47	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți; Terapia paraliziiilor cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate peste 25 kg	1.443 lei/asigurat/trimestru
47^1	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru adulți	1.443 lei/asigurat/trimestru
48	Terapia paraliziiilor cerebrale/paraliziilor care generează spasticitate fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) cu toxină botulinică pentru copii cu greutate sub 25 kg	798 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)	231 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.	1.112 lei/ asigurat /serviciu
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.	1.390 lei/ asigurat /serviciu
52	Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil	358 lei/asigurat/trimestrial
53	Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	378 lei/asigurat/trimestrial
54	Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/ conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice	456 lei/asigurat/trimestrial
55	Incizia și drenajul abceselor periosoase (loji superficiale ale capului și gâtului)	602 lei/ asigurat /serviciu
56	Suprimarea firelor de sutură la pacienți cu despicătură labio-maxilopalatine după plastia buzei sau a palatului	477 lei/ asigurat /serviciu
57	Iridectomia sau capsulotomia cu laser	173 lei/ asigurat /serviciu
58	Implantare cateter peritoneal (tariful include și costul cateterului)	799 lei/ asigurat /serviciu
59	Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor	150 lei/asigurat/trimestru
60	Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermatopolimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice, sclerodermie sistemică, spondilită anchilozantă, artropatie psoriazică	231 lei/asigurat/lună
61	Diagnostic și monitorizare artrită precoce	231 lei/asigurat/lună
62	Monitorizarea bolilor hematologice	231 lei/asigurat/lună
63	Diagnosticarea apneei de somn	275 lei/ asigurat /serviciu
64	Bronhoscopia asociată ecografiei (EBUS)	1.633 lei/ asigurat /serviciu
65	Terapia spasticității membrului superior și/sau inferior aparută ca urmare a unui accident vascular cerebral pentru pacientul adult – cu toxină botulinică	2.317/asigurat/trimestru
66	Cordonocenteza***)	1.043 lei/asigurat/serviciu
67	Evaluarea Sindromului Post Covid-19	479 lei/ asigurat /serviciu
68	Monitorizarea pacientului cu stenoze coronariene sau periferice	267 lei/ asigurat /serviciu
69	Tratamentul anemiei prin carență de fier la pacienții cu insuficiență cardiacă cronică prin administrare de fier injectabil intravenos	588 lei/ asigurat /serviciu
70	Monitorizarea cardiacă a pacientului post-COVID prin RMN cardiac	967 lei/ asigurat /serviciu
71	Monitorizarea cardiacă a pacientului post-COVID prin Angio CT coronarian	1.007 lei/ asigurat /serviciu
72	Tratamentul anemiei din boala cronică renală	999 lei/ asigurat /serviciu
73	Terapie imunosupresivă în boala cronică renală	1.661 lei/ asigurat /serviciu
74	Monitorizarea evoluției fenilcetonuriei	359 lei/ asigurat /serviciu

75	Diagnostic si/sau stadializare cu proceduri de inalta performanta (2 segmente torace/abdomen sau abdomen/pelvis) în tumori digestive	868 lei/ asigurat /serviciu
76	Diagnostic si stadializare cu proceduri de inalta performanta (3 segmente torace/abdomen/pelvis) în tumori digestive	917 lei/ asigurat /serviciu
77	Diagnostic cu proceduri de inalta performanta (1 segment abdomen) în boli inflamatorii intestinale	867 lei/ asigurat /serviciu
78	Inițierea terapiei antalgice la pacienții cu durere severă	482 lei/ asigurat /serviciu
79	Evaluare și tratament la pacientul cu limfedem secundar	482 lei/ asigurat /serviciu
80	Monitorizarea pacientului cu durere cronică severă generată de boli cronice progresive	474 lei/ asigurat /serviciu
81	Monitorizarea pacientului cu dermatita atopică forma moderat-severa în tratament cu terapii inovatoare (biologice sau cu molecule mici)	231 lei/lună/asigurat
82	Tratamentul prin titrare automata al apneei de somn diagnosticată prin poligrafie	400 lei/ asigurat /serviciu
83	Monitorizarea și ajustarea tratamentului tulburărilor respiratorii de somn	374 lei/ asigurat /serviciu
84	Diagnosticul, tratamentul și monitorizarea tulburărilor respiratorii de somn	502 lei/asigurat /serviciu
85	Poligrafie	440 lei/asigurat /serviciu
86	Poligrafie si titrare automata	702 lei/asigurat /serviciu
87	Polisomnografie si titrare automata	802 lei/asigurat /serviciu
88	Diagnosticul complex al bolii de suprafata oculară (DED) si al altor boli ale suprafatei oculare	583 lei/asigurat /serviciu
89	Tratamentul bolii de suprafata oculară (DED) cu ser autolog si sau imunomodulatoare topice	325 lei/asigurat /serviciu
90	Crosslinking pentru keratoconus	950 lei/asigurat /serviciu
91	Injectare intravitreana de substante terapeutice și monitorizare	500 lei/asigurat /serviciu
92	Tratament și monitorizare tratament chirurgical glob ocular	300 lei/asigurat /serviciu
93	Tratament și monitorizare examinare copil în narcoză	731 lei/asigurat /serviciu
94	Tratament și monitorizare injectie intraoculara	350 lei/asigurat /serviciu
95	Tratament și monitorizare tratament laser glaucom	350 lei/asigurat /serviciu
96	Tratament și monitorizare tratament laser pol posterior al globului ocular	286 lei/asigurat /serviciu
97	Tratament și monitorizare sondaj cai lacrimale la copil in narcoza	800 lei/asigurat /serviciu
98	Diagnosticul si tratamentul anemiei și/sau deficitului de fier, cu fier intravenos, la pacienții cu boli inflamatorii intestinale	588 lei/asigurat /serviciu
99	Monitorizarea pacienților cu tumori neuroendocrine utilizând scintigrafie 99m-Tc-EDDA-HYNIC TOC (Tektrotyd) *****)	3.253 lei/asigurat /serviciu
100	Inițiere protocol de administrare a Esketaminei*)	126 lei/asigurat /serviciu
101	Montare pompe de insulina sau pompe de insulina cu senzori de monitorizare continua a glicemiei	222 lei/asigurat /serviciu
102	Montare sisteme de monitorizare continua a glicemiei	222 lei/asigurat /serviciu
103	Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gardă	517 lei/asigurat/serviciu
104	Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN, ANGIOGRAFIE) în structurile de urgență UPU/CPU din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății	568 lei/asigurat/serviciu

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