

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ**  
**SPITALICEASCĂ Începând cu 01.07.2024**

**SECTIA ONCOLOGIE MEDICALA**

**B.1 Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat medical corespunzătoare:**

Cap.I, lit B, lista B.1, Anexa 22, norme 2023

Nr. crt.	Cod diagnostic	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif pe caz rezolvat medical
1	D50.9	Anemia prin carentă de fier, nespecificată	394,00 lei
2	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	420,00 lei
3	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	383,00 lei

**B.3.1 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).**

Cap.I lit.B, lista B.3.1, Anexa 22, norme 2023

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1	Chimioterapie*) cu monitorizare	324 lei/ședință

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

**B.3.2 Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical**

Cap.I lit.B, lista B.3.2, Anexa 22, norme 2023

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1	Monitorizare afecțiuni oncologice cu investigații de înaltă performanță	1.393 lei/asigurat/trimestrial
2	Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	236 lei/asigurat/lună

Criteriul pe baza cărora se efectuează internarea pacienților în regim de spitalizare de zi este: diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.

**Pachetul de servicii medicale pentru asistență 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**

**1. 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 închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.**

*CapIV, lista 1, Anexa 22, norme 2023 cu modificarile si completarile ulterioare*

Nr. crt.	Denumire Serviciu Medical	Servicii Obligatorii	Tarif/serviciu medical
5	Evaluarea extensiei reale a Cancerului de colon - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast CA 19-9; Antigen carcinoembrionario (ACE) Consultatie de specialitate oncologie	1136
13	Evaluarea extensiei reale a Cancerului mamar luminal A/Cancerului mamar luminal B/Cancerului mamar triplu negativ/Cancerului mamar her pozitiv/amplificat - se decontează maxim un serviciu/an/pacientă, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast CA 15-3 Consultatie de specialitate oncologie	1091
24	Evaluarea extensiei cancerului de col uterin incipient (limitat local) - se decontează maxim un serviciu/an/pacientă, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast Consultatie de specialitate oncologie	1046
29	Evaluarea extensiei carcinomului uroelital al vezicăi urinare/carcinomului uroelital al căilor urinare superioare (ureter sau bazinet renal) - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast CT-TORACE cu substanta de contrast Consultatie de specialitate oncologie	1046
32	Evaluarea extensiei reale a cancerului gastric și de joncțiune gastro-esofagiană/limfomului gastric tip MALT/ limfomului malign non-Hodgkin gastric non-MALT - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast CA 19-9; Antigen carcinoembrionario (ACE), Consultatie de specialitate oncologie	1136
37	Evaluarea extensiei reale a cancerului hepatocelular - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast	1046

		CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast	
		Consultatie oncologie	
40	Evaluarea extensiei reale a ampulomului vaterian - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultatie de specialitate oncologie	1091
		CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast	
		CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast	
		CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast	
		CA19-9	
49	Evaluarea extensiei reale a cancerului non-urotelial, cu celule clare/ cancerului renal non-urotelial, cu alte celule decât cel cu celule clare - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultatie de specialitate oncologie	1046
		CT abdomen nativ și cu substanta de contrast	
		CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast	
		CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast	
58	Evaluarea extensiei reale a cancerelor de parotidă/de glande salivare - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultatie de specialitate oncologie	1142
		CT torace nativ și cu substanta de contrast	
		CT abdomen nativ și cu substanta de contrast	
		CT gat nativ și cu substanta de contrast	
		CT cap nativ și cu substanta de contrast	
63	Evaluarea extensiei reale a cancerului tiroidian medular - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT-abdomen nativ și cu substanta de contrast	1091
		CT-GÂT nativ și cu substanta de contrast	
		CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast	
		Calcitonină	
		Antigen carcinoembrionario	
		Consultatie oncologie	
70	Evaluarea extensiei reale a cancerelor ovariene particulare - se decontează maxim un serviciu/an/pacientă, ulterior diagnosticului	CT-ABDOMEN nativ și cu substanta de contrast	1181
		CT-PELVIS nativ și cu substanta de contrast	
		CT-TORACE nativ și cu substanta de contrast	
		CA125	
		Alfa-fetoproteina	
		Beta-HCG	
		LDH	
		Consultatie de specialitate oncologie	
72	Evaluarea extensiei reale a pacientului cu melanom malign cutanat/ melanom malign al mucoasei - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultatie de specialitate oncologie	1202
		CT craniu nativ și cu substanta de contrast	
		CT torace nativ și cu substanta de contrast	
		CT abdomen nativ și cu substanta de contrast	

		CT pelvis nativ și cu substanta de contrast	
73	Evaluarea extensiei reale a pacientului cu melanom malign cutanat/ melanom malign al mucoasei cu localizare la nivelul membrelor superioare/inferioare - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultatie de specialitate oncologie	1283
		CT membrul superior/inferior afectat nativ și cu substantă de contrast	
		CT craniu nativ și cu substanta de contrast	
		CT torace nativ și cu substanta de contrast	
		CT abdomen nativ și cu substanta de contrast	
		CT pelvis nativ și cu substanta de contrast	
82	Evaluarea extensiei reale a cancerului esofagian inferior - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT-abdomen nativ și cu substanta de contrast	1136
		CT-pelvis nativ și cu substanta de contrast	
		CT-torace nativ și cu substanta de contrast	
		Antigen carcinoembrionario	
		CA 19.9	
		Consultatie de specialitate oncologie	
86	Evaluarea extensiei reale a cancerului vulvar/vaginale - se decontează maxim un serviciu/an/pacientă, ulterior diagnosticului	CT-abdomen nativ și cu substanta de contrast	1136
		CT-pelvis nativ și cu substanta de contrast	
		CT-torace nativ și cu substanta de contrast	
		SCC (antigen tumoral cancer celule scuamoase)	
		Antigen carcinoembrionario	
		Consultatie de specialitate oncologie	
99	Evaluarea extensiei reale a cancerului canalului anal - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultație de specialitate oncologie	1091
		CT abdomen nativ și cu substanta de contrast	
		CT pelvis nativ și cu substanta de contrast	
		CT torace nativ și cu substanta de contrast	
		SCC (antigen tumoral cancer celule scuamoase)	
104	Evaluarea extensiei reale a mezoteliomului pleural - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	Consultație de specialitate oncologie	1046
		CT-abdomen nativ și cu substanta de contrast	
		CT-pelvis nativ și cu substanta de contrast	
		CT-torace nativ și cu substanta de contrast	
107	Evaluarea extensiei mezoteliomului peritoneal - se decontează maxim un serviciu/an/pacient, ulterior diagnosticului	CT abdomen nativ și cu substanta de contrast	1086
		CT pelvis nativ și cu substanta de contrast	
		CT torace nativ și cu substanta de contrast, CA-125, Consultatie de specialitate oncologie	

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE  
PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE**

*Pachetul de baza de servicii și serviciile acordate asiguraților în cadrul Planului național de prevenire și combatere a cancerului aprobat prin Legea nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare*

Denumire serviciu medical	Număr puncte	Valoare minim garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic specialist (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic primar (lei)
c1	c2	c3	c4=c2*c3	c5=c4+c4*20%
<b>Consultația copilului și adulțului cu vârstă cuprinsă între 4 și 59 ani pentru specialități medicale</b>	10.8	5	54	64.8
<b>Consultația pentru specialități medicale peste vârsta de 60 ani</b>	12.8	5	64	76.8

*Serviciile de sănătate conexe actului medical*

Listă serviciilor de sănătate conexe actului medical	Număr puncte	Valoare minim garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate (lei)
c1	c2	c3	c4=c2*c3
<b>f) Oncologie medicală</b>	x	x	x
<b>f1) Serviciile furnizate de psiholog</b> în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie: consiliere psihologică clinică pentru copii și adulți cu afecțiuni oncologice	x	x	x
f1.1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință	5	150
f1.2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ședință	5	150
<b>p) Radioterapie:</b>	x	x	x
p1) evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic	30 puncte/ședință	5	150
p2) consiliere psihologică clinică	30 puncte/ședință	5	150

DENUMIRE SERVICIU MEDICAL	FRECVENȚĂ/PLAFON
c1	c2
<b>Consultația medicală de specialitate pentru afecțiuni cronice</b>	maximum 4 consultații/trimestru/asigurat, dar nu mai mult de 2 consultații pe lună maximum 2 consultații pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital

NOTĂ: Tarifele decontate de către casa de asigurări de sănătate se recalculează trimestrial folosind valoarea definitivă a unui punct pe serviciu medical (unică pe țară), calculată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate prin regularizare trimestrială.

**PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE**  
**PENTRU SPECIALITĂȚI PARACLINICE**

**1. Lista investigațiilor paraclinice de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară**

Nr. crt.	Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/ medicină nucleară	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei -
<b>B. Investigații de înaltă performanță</b>		
1	CT craniu nativ	156
2	CT buco-maxilo-facial nativ	202
3	CT regiune gât nativ	175
4	CT regiune toracică nativ	228
5	CT abdomen nativ	235
6	CT pelvis nativ	235
7	CT coloană vertebrală cervicală nativ	80.88
8	CT coloană vertebrală toracală nativ	80.88
9	CT coloană vertebrală lombară nativ	80.88
10	CT membru superior drept nativ	80.88
11	CT membru superior stâng nativ	80.88
12	CT membru inferior drept nativ	80.88
13	CT membru inferior stâng nativ	80.88
14	CT mastoidă	202
15	CT sinusuri	202
16	CT craniu nativ și cu substanță de contrast	445
17	CT hipofiză cu substanță de contrast	505
18	CT buco-maxilo-facial nativ și cu substanță de contrast	539
19	CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast	505
20	CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast	528
21	CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	469
22	CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	485
23	CT coloană vertebrală cervicală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
24	CT coloană vertebrală toracală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
25	CT coloană vertebrală lombară nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	539
26	CT membru superior drept nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
27	CT membru superior stâng nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
28	CT membru inferior drept nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
29	CT membru inferior stâng nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos	242
30	CT ureche internă	505

NOTA 2: Filmele radiologice și CD-urile conținând imaginile achiziționate, link-ul de acces la imaginile radiologice, precum și substanțele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA 3: Indicația de utilizare a substanței de contrast aparține medicului de specialitate radiologie și imagistică medicală care va confirma utilizarea substanței de contrast prin aplicarea parafei și semnaturii pe biletul de trimis.

Investigațiile cu substanță de contrast sunt decontate de casele de asigurări de sănătate și în cazul în care utilizarea substanței de contrast a fost specificată în biletul de trimis și avizată de medicul de radiologie-imagistică.

Pentru cazul în care se efectuează o investigație fără substanță de contrast, urmată din necesitate de o investigație cu substanță de contrast, se decontează numai tariful investigației cu substanță de contrast.

## **Lista serviciilor aflate in Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni**

### **oncologice realizate în regim de spitalizare de zi incepand cu 01.09.2024:**

Nr. crt	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1	Serviciu de radioterapie IMRT adulți	918 lei/serviciu
2	Serviciu de radioterapie IMRT copii fără anestezie	1.067 lei/serviciu
3	Serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi adulți	3.212 lei/serviciu
4	Serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii fără anestezie	3.270 lei/serviciu
5	Iradiere corporala totala - adulți, fara anestezie	5.508 lei/serviciu
6	Iradiere corporala totala sau crano-spinala copii, fara anestezie	5.508 lei/serviciu
7	Brahiterapie utero-vaginala	1.541 lei/serviciu
8	Brahiterapie utero-vaginala si parametriala interstitiala	3.082 lei/serviciu
9	Brahiterapie intracavitara	771 lei/serviciu
10	Brahiterapie de conact	308 lei/serviciu
11	Brahiterapie interstitiala	924 lei/serviciu

a) **Criterii de includere pentru:** bolnavi cu afecțiuni oncologice, la recomandarea comisiei oncologice multidisciplinare instituționale/regionale, conform ghidurilor naționale/instituționale de tratament în vigoare. Comisia oncologică multidisciplinară este formată dintr-un medic în specialitatea oncologie medicală, cel puțin un medic în specialitatea radioterapie, medicul curant al bolnavului și medici din alte specialități medicale, chirurgicale, specialități paraclinice, medici specialiști cu competență/atestat în îngrijiri paliative, după caz.

b) **Criterii de întrerupere:** întreruperea tratamentului prin radioterapie poate fi propusă de către medicul radioterapeut curant în următoarele situații: decizia bolnavului, evoluția bolii sub tratament, apariția de efecte secundare sau complicații acute ale tratamentului care pun în pericol viața bolnavului. În caz de întrerupere a radioterapiei din cauza unor defecțiuni ale sistemelor de administrare sau monitorizare a radioterapiei, unitatea sanitară în care s-a început radioterapia va identifica și propune pacientului soluții adecvate pentru compensarea prelungirii radioterapiei, continuarea radioterapiei în timp util, la nevoie, cu adaptarea fracționării și dozei totale în aceeași unitate sanitară sau la altă unitate sanitară aflată în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate pentru derularea acestui subprogram.