

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

Pachetul de baza de servicii

DENUMIRE SERVICIU MEDICAL	FRECVENTA/PLAFON
1. Consultația medicală de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute precum și acutizări ale bolilor cronice	maximum 3 consultații/asigurat/episod ce pot fi acordate într-un interval de maximum 60 de zile calendaristice de la data acordării primei consultații
	maximum 2 consultații pentru asigurații cu diagnostic deja confirmat la externarea din spital
2. Consultația medicală de specialitate pentru afecțiuni cronice	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

Denumire serviciu medical	Numar puncte	Valoare minim garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	decontat de casa de asigurări de sănătate pentru	Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate pentru medic primar
c1	c2	c3	c4=c2*c3	c5=c4+c4*20%
Consultația copilului și adultului cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani	10.80	43.2	466.56	559.872
Consultația copilului și adultului cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani pentru specialități chirurgicale	11.50	46	529	634.8
Consultația pentru specialități medicale peste vârsta de 60 ani	12.8	51.2	655.36	786.432
Consultația pentru specialități chirurgicale peste vârsta de 60 ani	13.5	54	729	874.8

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.