

ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

I. PACHET DE SERVICII DE BAZĂ - ACORDAT PERSOANELOR ASIGURATE

Tabel 1

DENUMIRE SERVICIU MEDICAL	FRECVENȚĂ/ PLAFON	
c1	c2	
1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală	1 consultație/asigurat cu vârsta mai mare de 18 ani - pentru fiecare situație de urgență	
	maximum 2 consultații pentru copiii 0-18 ani - pentru fiecare situație de urgență	
2. Consultația medicală de specialitate pentru afecțiuni acute și subacute precum și acutizări ale bolilor cronice	maximum 3 consultații/asigurat - pentru un episod de boala - 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	
3. 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	
4. Depistarea de boli cu potențial endemo-epidemic	1 consultație per persoană asigurată - pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspionată și confirmată	
5. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială	4 consultații pe an calendaristic/asigurat Consultația poate cuprinde, după caz, numai serviciul prevăzut la litera a) sau serviciile prevăzute la literele a) -d)	
a) consilierea femeii privind planificarea familială;		
b) indicarea unei metode contraceptive la persoanele fără risc.		
c) evaluarea și monitorizarea statusului genito-mamar;		
d) tratamentul complicațiilor.		
6. Servicii diagnostice și terapeutice	a se vedea tabelul 3	
7. Serviciile de sănătate conexe actului medical	a se vedea tabelul 4	

Tabelul 2 - tarife consultatii

Denumire serviciu medical	Nr.pct.	Valoarea minimă 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%
Consultația pentru specialități medicale a copilului cu vârsta cuprinsă între 0 și 3 ani	16.20	2.2	35.64	42.77
Consultația copilului și adultului - cu vârsta cuprinsă între 4 și 59 ani - pentru specialități medicale	10.80	2.2	23.76	28.51
Consultația pentru specialități medicale - peste vârsta de 60 ani	12.80	2.2	28.16	33.79

II. PACHET MINIMAL DE SERVICII - ACORDAT PERSOANELOR NEASIGURATE

DENUMIRE SERVICIU MEDICAL	FRECVENȚĂ/PLAFON
c1	c2
1. Servicii medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală	1 consultație per persoană - pentru fiecare situație de urgență
2. Depistarea bolilor cu potențial endemo-epidemic	1 consultație per persoană - pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspicionată și confirmată

Tabelul 6 - tarife consultații

Denumire serviciu medical	Număr puncte	Valoarea minimă 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%
Consultația pentru specialități medicale - persoane neasigurate cu vârsta cuprinsă 18 și 59 ani	10.80	2.20	23.76	28.51
Consultația pentru specialități medicale - persoane neasigurate cu vârsta peste 60 de ani	12.80	2.20	28.16	33.79

