



SPITALUL GENERAL C.F. GALAȚI
SECȚIA EXTERIOARĂ CU PATURI C.F. BUZĂU

PACHETUL MINIMAL DE SERVICII MEDICALE PENTRU ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - 2025



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;

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
Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gardă		517 lei/asigurat/serviciu
a2)		Tarif pe caz rezolvat medical (lei)
S61.0	Plagă deschisă a degetului (degetelor) fără vătămarea unghiei	285,00 lei
S61.88	Plagă deschisă a altor părți ale pumnului și mâinii	284,00 lei

- 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

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) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care are acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;
- b) boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament;
- c) 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 urmăririi 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;
- d) afecțiuni pentru care diagnosticul și/sau tratamentul nu pot fi monitorizate în ambulatoriu sau spitalizare de zi.
- e) afecțiune oncologică diagnosticată;
- f) 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 asistență medicală spitalicească în regim de spitalizare continuă;
- b) diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu.

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



PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - 2025

Lista afecțiunilor (diagnosticilor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat medical corespunzătoare:

Nr. crt.	Cod diagnostic	lista afecțiunilor medicale -caz rezolvat medical conform anexa 22 din Ordinul 1857/441/2023	Tarif pe caz rezolvat medical -lei-
1	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	352,00
2	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	616,00
3	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	394,00
4	E11.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 2 cu control slab	396,00
5	E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvasculare multiple	495,00
6	E13.65	Alte forme specifice de diabet mellitus cu control slab	495,00
7	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	420,00
8	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	353,00
9	E78.2	Hiperlipidemie mixta	442,00
10	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	344,00
11	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	344,00
12	G31.1	Degenerescenta senila a creierului, neclasificata altundeva	528,00
13	G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	264,00
14	I20.8	Alte forme de angină pectorală (* fără coronarografie)	317,00
15	I25.5	Cardiomiopatie ischemică	317,00
16	I25.9	Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronarografie	350,00
17	I67.2	Ateroscleroza cerebrală	373,00
18	I67.8	Alte boli cerebrovasculare, specificate	373,00
19	I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicație intermitentă	317,00
20	I80.3	Flebita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	444,00
21	I83.0	Vene varicoase cu ulceratie ale extremităților inferioare	444,00
22	I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulceratie sau inflamație	444,00
23	I87.2	Insuficiența venoasă (cronică) (periferică)	444,00
24	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	199,00
25	J06.9	Infecții acute ale căilor respiratorii superioare, nespecificate	189,00
26	J18.9	Pneumonie, nespecificată	484,00
27	J44.0	Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	435,00
28	J44.9	Boala pulmonară obstructivă cronică, nespecificată	417,00
29	J45.0	Astmul cu predominență alergică	205,00
30	J84.8	Alte boli pulmonare interstițiale specificate	440,00
31	K21.9	Boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită	266,00
32	K26.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	232,00
33	K29.1	Alte gastrite acute	361,00
34	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	363,00
35	K30	Dispepsia	208,00
36	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	279,00
37	K58.9	Sindromul intestinului iritabil fără diaree	359,00
38	K70.1	Hepatita alcoolică	314,00
39	K73.2	Hepatita activă cronică, neclasificată altundeva	470,00
40	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	550,00
41	K81.1	Colecistita cronică	393,00
42	K81.8	Alte colecistite	337,00
43	K82.8	Alte boli specificate ale vezicii biliare	305,00
44	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	236,00
45	M16.9	Coxartroza, nespecificata	228,00
46	M17.9	Gonartroza, nespecificata	234,00
47	M17.9	Gonartroza, nespecificata	234,00
48	M51.2	Altă deplasare a unui alt disc intervertebral specificat, fără indicație operatorie	363,00
49	M54.4	Lumbago cu sciatică	402,00
50	M54.5	Dorsalgie joasă	438,00
51	M85.80	Osteoporoza (Alte afecțiuni specificate ale densității și structurii osoase localizări multiple)	412,00
52	N30.0	Cistita acută	256,00
53	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	246,00
54	R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	155,00



PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - 2025

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.

Nr. crt.	lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi pentru care este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi conform pct.B.3.2 din anexa 22 din Ordinul 1857/441/2023	Tarif pe caz rezolvat medical -lei-
1	Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă -lei/pacient/serviciu	66,00
2	Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gardă - lei/asigurat/serviciu	517,00
3	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)lei/asigurat/lună	231,00
4	Scleroza multiplă****)lei/lună/asigurat	231,00
5	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic cu investigații de înaltă performanță-lei/asigurat/serviciu	474,00
6	Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginoase și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic fără investigații de înaltă performanță-lei/asigurat/serviciu	236,00
7	Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică (cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) fără toxină botulinică-lei/asigurat/serviciu	154,00
8	Blocaj nervi periferici-lei/asigurat/serviciu	139,00
9	Implantarea cateterului venos central cu cameră implantabilă destinat administrării de chimioterapice (în cure lungi de 6 - 24 luni) pentru pacienții oncologici și hematologici. Tariful aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central și camerei implantabile-lei/asigurat/serviciu	1.390,00
10	Evaluarea Sindromului Post Covid-19 /asigurat/serviciu	479,00



PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - 2025

B.2. Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat corespunzătoare

Nr. Crt.	lista cazurilor rezolvate cu procedura chirurgicala -caz rezolvat medical conform anexa 22 din Ordinul 1857/441/2023	Cod procedura	Tarif pe caz rezolvat medical -lei-
1	Biopsie ganglioni laterocervicali și supraclaviculari	I00601	482,00
2	Debridarea excizională a părților moi	O19301	753,00
3	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	753,00
4	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	706,00
5	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	602,00
6	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	602,00
7	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	602,00
8	Excizia chistului Baker	O13601	791,00
9	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	644,00
10	Îndepărtarea corpurilor străine din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	526,00
11	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat, implicând țesuturile mai profunde	P02902	644,00
12	Rezecția parțială a unghiei încarnate	P02504	328,00
13	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18104	570,00
14	Îndepărtarea materialului de osteosinteză	O18106	570,00
15	Eliberarea tunelului carpal	A07403	782,00
16	Excizia chistului Baker	O13601	791,00
17	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O07302	782,00
18	Rezolvarea contracturii Dupuytren	O08001	782,00
19	Debridarea excizională a părților moi	O19301	753,00
20	Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	P02201	753,00
21	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	P01701	706,00
22	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00701	602,00
23	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00702	602,00
24	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	P00703	602,00
25	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	P01901	644,00
26	Îndepărtarea corpurilor străine din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	P00601	526,00
27	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat, implicând țesuturile mai profunde	P02902	644,00
29	Îndepărtarea dispozitivului de fixare externă	O18108	440,00
30	Adenoidectomie	E04303	683,00



PACHETUL DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ - 2025

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.

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Servicii obligatorii	Tarif pe serviciu medical
1	Degenerescenta grasă a ficatului, neclasificată altundeva – diagnostic și monitorizare (se decontează trei servicii/pacient/an)	Consultație de specialitate gastroenterologie	562 lei/serviciu
		Hemoleucograma	
		INR	
		TGO	
		TGP	
		Gamma-GT	
		Fosfataza alcalină	
		Colesterol	
		LDL Cholesterol	
		Glicemie	
		Bilirubina totală	
		Bilirubina directă	
		Creatinina	
		Acid uric	
		Trigliceride	
		Feritina	
		HbA1c	
		Alfa feto proteina	
		Electroforeza proteinelor serice	
		Fibrotest	
		Ecografie abdominală și pelvis	