

PACHETUL DE SERVICII MEDICALE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Grupa de vârstă	gen	Număr de puncte/ persoană/an	Valoare garantată a punctului per capita în vigoare (lei)	Valoare decontată medic specialist/ persoană/an (lei)	Valoare decontată medic primar/ persoană/an (lei)	Valoare decontată medic / persoană/an (lei)
c0	c1	c2	c3	c4=c2*c3	c5=c4+c4*20%	c6=c4-c4*10%
0 - 3 ani	M	13.0	8.2	106.6	127.92	95.94
	F	13.0	8.2	106.6	127.92	95.94
4-18 ani	M	8.0	8.2	65.6	78.72	59.04
	F	8.0	8.2	65.6	78.72	59.04
19-39 ani	M	3.0	8.2	24.6	29.52	22.14
	F	4.0	8.2	32.8	39.36	29.52
40-59 ani	M	7.0	8.2	57.4	68.88	51.66
	F	8.0	8.2	65.6	78.72	59.04
60+ ani	M	11.0	8.2	90.2	108.24	81.18
	F	11.0	8.2	90.2	108.24	81.18

În situația în care în lista medicului de familie sunt înscrise persoane instituționalizate - copii încredințați sau dați în plasament unui serviciu public specializat ori unui organism privat autorizat, persoane din centre de îngrijire și asistență - și persoane private de libertate aflate în custodia statului, potrivit legii, numărul de puncte aferent acestora se majorează cu 5% față de punctajul acordat grupei de vârstă în care se încadrează.

Denumire serviciu medical	Frecvență/Plafon	Nr. Puncte pentru serviciile decontate prin plata pe serviciu	Valoare garantată a punctului pe serviciu în vigoare (lei)	Tarif decontat pe serviciu pentru medic specialist	Tarif decontat pe serviciu pentru medic primar	Tarif decontat pe serviciu pentru medic fără grad profesional
c1	c2	c3	c4	c5=c3*c4	c6=c5+c5*20%	c7=c5-c5x10%
A. PACHET MINIMAL						
1. Serviciile medicale preventive și profilactice acordate asiguraților cu vârsta 0 - 18 ani						
a) - la externarea din maternitate	1 consultație la domiciliu	30 puncte/consultație	10.2	306	367.2	275.4
- la domiciliul copilului/cabinet	1 consultație la cabinet	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
b) - la 1 lună - la domiciliul copilului/cabinet	1 consultație la domiciliu	30 puncte/consultație	10.2	306	367.2	275.4
	1 consultație la cabinet	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
c) - la 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24 și 36 luni	1 consultație pentru fiecare din lunile nominalizate	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
d) - de la 4 la 18 ani	1 consultație/an/asigurat	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
2. Monitorizarea evoluției sarcinii și lăuziei						
a) luarea în evidență în primul trimestru; serviciul include și depistarea sarcinii, după caz	1 consultație	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a;	1 consultație pentru fiecare lună	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	2 consultații pentru fiecare lună	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
d) urmărirea leuzei la externarea din maternitate	1 consultație la domiciliu	30 puncte/consultație	10.2	306	367.2	275.4
	1 consultație la cabinet	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
e) urmărirea leuzei la 4 săptămâni de la	1 consultație la domiciliu	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7

naștere	1 consultație la cabinet	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
3. Evaluarea, intervenția și monitorizarea adultului asimptomatic						
a) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani	2 consultații/asigurat o dată pe an calendaristic pentru completarea riscogramei	10 puncte/consultație. Cea de-a doua consultație, în care medicul realizează intervenția individuală privind riscurile modificabile, se acordă în maximum 90 de zile de la prima consultație	10.2	102	122.4	91.8
b) asigurați cu vârsta >40 ani	1 - 3 consultații/asigurat/pachet prevenție anual; consultațiile pot fi acordate într-un interval de maxim 6 luni consecutive;	Până la 30 puncte /pachet de prevenție; intervalul de 6 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul pachetului; Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată	10.2	306	367.2	275.4
b.1) consultație evaluare inițială	1 consultație/pachet prevenție	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
b.2) consultație pentru intervenție individuală privind riscurile modificabile	1 consultație /pachet prevenție	10 puncte/ședință	10.2	102	122.4	91.8
b.3) consultație pentru monitorizare/control	1 consultație/pachet prevenție	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
4. Consultații preventive de depistare precoce a unor afecțiuni pentru persoane cu vârsta între 40 și 60 ani	2 consultații/pachet depistare precoce	10 puncte pentru fiecare consultație; cea de-a doua consultație, în care medicul realizează intervenția individuală privind riscurile modificabile, se efectuează în maximum 90 de zile de la prima consultație.	10.2	102	122.4	91.8
5. Consultații preventive de depistare precoce a unor afecțiuni pentru persoane cu vârsta de peste 60 de ani	2 consultații/pachet depistare precoce	10 puncte pentru fiecare consultație; cea de-a doua consultație, în care medicul realizează intervenția individuală privind riscurile modificabile, se efectuează în maximum 90 de zile de la prima consultație.	10.2	102	122.4	91.8
6. Servicii medicale curative						
a) Consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizările unor afecțiuni cronice	2 consultații/asigurat/episod	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
a1) Consultațiile pentru bolile cu potențial endemoepidemic ce necesită izolare, acordate la distanță	2 consultații/asigurat/episod	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
b) Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice – la cabinet	1 consultație/asigurat/lună	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
b1) Consultațiile pentru afecțiunile cronice acordate la distanță	1 consultație/asigurat/lună	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
c) Management de caz:						
c.1) evaluarea inițială a cazului nou						
c.1.1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie, boală cronică de rinichi și diabet zaharat tip 2	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	10 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	10.2	102	122.4	91.8
c.1.2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	10 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	10.2	102	122.4	91.8

c.1.3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	10 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	10.2	102	122.4	91.8
	O singură dată, în trimestrul în care a fost făcută confirmarea	Suplimentar 5,5 puncte/ asigurat - caz nou confirmat de medicul de specialitate pentru fiecare dintre serviciile prevăzute la pct. c.1.1), c.1.2) și c.1.3)	10.2	56.1	67.32	50.49
c.2) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC, boală cronică de rinichi)	2 consultații în cadrul - monitorizării managementului de caz	10 puncte/consultație în cadrul monitorizării - management de caz; Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată, iar intervalul maxim între cele 2 consultații este de 90 de zile; O nouă monitorizare de management de caz se efectuează după 6 luni consecutive, calculate față de luna în care a fost efectuată cea de a doua consultație din cadrul monitorizării anterioare a managementului de caz.	10.2	102	122.4	91.8
7. Consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială	2 consultații/persoană/an	10 puncte/consultație/ persoană	10.2	102	122.4	91.8
8. Urgență pentru care s-au asigurat intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale sau care a fost rezolvată la nivelul cabinetului medical	O consultație/persoană/situație de urgență	5,5 puncte/consultație/ persoană/situație	10.2	56.1	67.32	50.49
9. Depistare de boli cu potențial endemo-epidemic	1 consultație per persoană pentru fiecare boală cu potențial endemo-epidemic suspionată și confirmată, inclusiv pentru bolnavul TBC, respectiv pentru bolnavul cu hepatită/infecție HIV, nou descoperit activ de medicul de familie	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
10. Servicii la domiciliu:						
a) Urgență	1 consultație pentru fiecare situație de urgență	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
b) Episod acut/subacut/ acutizări ale bolilor cronice	2 consultații/episod	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
c) Boli cronice	1 consultație/asigurat/lună	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
d) Management de caz pentru asigurații nedeplasabili înscrși pe lista proprie						
d.1) evaluarea inițială a cazului nou						
d.1.1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie, boală cronică de rinichi și diabet zaharat tip 2	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	20 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;	10.2	204	244.8	183.6

d.1.2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	20 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;	10.2	204	244.8	183.6
d.1.3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	20 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;	10.2	204	244.8	183.6
	O singură dată, în trimestrul în care a fost făcută confirmarea	Suplimentar 5,5 puncte/asigurat - caz nou confirmat de medicul de specialitate	10.2	56.1	67.32	50.49
d.2) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala respiratorie obstructivă - BPOC, boală cronică de rinichi)	2 consultații în cadrul - monitorizării managementului de caz	20 puncte/consultație în cadrul monitorizării- management de caz; - Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată, iar intervalul maxim între cele 2 consultații este de 90 de zile; - O nouă monitorizare de management de caz se efectuează după 6 luni consecutive calculate față de luna în care a fost efectuată cea de a doua consultație din cadrul monitorizării anterioare a managementului de caz.	10.2	204	244.8	183.6
e) Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	1 examinare la domiciliu	15 puncte/examinare pentru constatarea decesului	10.2	153	183.6	137.7
11. Administrare schemă tratament direct observat (DOT) pentru bolnavul TBC confirmat	conform schemei stabilite de către medicul pneumolog	40 de puncte/ lună /asigurat cu condiția realizării schemei complete de tratament	10.2	408	489.6	367.2
12. Confirmare caz oncologic	pentru fiecare caz suspionat de medicul de familie și confirmat de medicul specialist se acorda punctaj suplimentar	15 puncte/caz/în luna în care medicul de familie a primit confirmarea	10.2	153	183.6	137.7
13. Servicii Medicale Diagnostice Și Terapeutice				Tarif decontat pe serviciu/ medic. Tariful include materiale sanitare și consumabilele		
a) Spirometrie		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
b) Măsurarea ambulatorie a tensiunii arteriale 24 ore		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	
c) Măsurarea indicelui de presiune gleznă - braț		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
d) Efectuarea și interpretarea electrocardiografei		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
e) Tușeu rectal		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
f) Tamponament anterior epistaxis		8 puncte/serviciu	10.2		64 lei	
g) Extracție corp străin din fosele nazale		8 puncte/serviciu	10.2		64 lei	
h) Extracție corp străin din conductul auditiv extern – inclusiv dopul de cerumen		8 puncte/serviciu	10.2		64 lei	
i) Administrare medicație aerosoli (nu include medicația)		4 puncte/serviciu	10.2		32 lei	

j) Evacuare fecalom cu/fără clismă evacuatorie		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei
k) Sondaj vezical		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei
m) Tratamentul chirurgical al panarițului, abcesului, furunculului, leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, ulcere varicoase, dehiscențe plăgi, arsuri, extracție corpi străini țesut moale (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament, infiltrații, proceduri de evacuare colecții purulente)		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei
n) Supraveghere travaliu fără naștere		50 puncte/serviciu	10.2		400 lei
o) Naștere precipitată		100 puncte/serviciu	10.2		800 lei
p) Testul monofilamentului		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei
q) Peakflowmetrie		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei
r) Tratamente intramuscular, intravenos, subcutanat (nu include medicația)		3 puncte/serviciu	10.2		24 lei
s) Pansamente, suprimat fire		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei
ș) Administrarea de oxigen până la predarea către echipajul de prim ajutor		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei
t) Recoltare material celular cervico-vaginal la femeile cu vârsta de peste 25 de ani, până la vârsta de 65 de ani inclusiv, conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei
ț) Testul Frax - calcularea riscului de fractură la pacienții cu osteoporoză		3 puncte/serviciu	10.2		24 lei
u) Tratamente intravenoase cu injectomat, perfuzii intravenoase		6 puncte/serviciu	10.2		48 lei
v) Imobilizarea unei fracturi, emorse, leziuni		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei
x) Spălătură gastrică		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei
y) Serviciu de consiliere pentru recoltare în vederea efectuării testului imunologic cantitativ pentru depistarea hemoragiilor oculte în materiile fecale, pentru femei și bărbați cu vârsta de peste 50 de ani, până la vârsta de 74 de ani, inclusiv, conform metodologiei de screening pentru cancerul de colorectal, aprobată prin ordin al ministrului sănătății - include kitul de recoltare pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei
B. PACHET DE BAZĂ					
1. Serviciile medicale preventive și profilactice acordate asiguraților cu vârsta 0 - 18 ani					
a) - la externarea din maternitate	1 consultație la domiciliu	30 puncte/consultație	10.2	306	367.2
- la domiciliul copilului/cabinet	1 consultație la cabinet	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6
					275.4
					137.7

b) - la 1 lună - la domiciliul copilului/cabinet	1 consultație la domiciliu	30 puncte/consultație	10.2	306	367.2	275.4
	1 consultație la cabinet	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
c) - la 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24 și 36 luni	1 consultație pentru fiecare din lunile nominalizate	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
d) - de la 4 la 18 ani	1 consultație/an/asigurat	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
2. Monitorizarea evoluției sarcinii și lăuziei						
a) luarea în evidență în primul trimestru; serviciul include și depistarea sarcinii, după caz	1 consultație	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
b) supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 7-a;	1 consultație pentru fiecare lună	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
c) supravegherea, de două ori pe lună, din luna a 7-a până în luna a 9-a inclusiv;	2 consultații pentru fiecare lună	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
d) urmărirea lehuzei la externarea din maternitate	1 consultație la domiciliu	30 puncte/consultație	10.2	306	367.2	275.4
	1 consultație la cabinet	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
e) urmărirea lehuzei la 4 săptămâni de la naștere	1 consultație la domiciliu	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
	1 consultație la cabinet	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
3. Evaluarea, intervenția și monitorizarea adultului asimptomatic						
a) asigurați cu vârsta între 18 și 39 ani	2 consultații/asigurat o dată pe an calendaristic pentru completarea riscogramei	10 puncte/consultație. Cea de-a doua consultație, în care medicul realizează intervenția individuală privind riscurile modificabile, se acordă în maximum 90 de zile de la prima consultație	10.2	102	122.4	91.8
b) asigurați cu vârsta >40 ani	1 - 3 consultații/asigurat/pachet prevenție anual; consultațiile pot fi acordate într-un interval de maxim 6 luni consecutive;	Până la 30 puncte /pachet de prevenție; intervalul de 6 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul pachetului; Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată	10.2	306	367.2	275.4
b.1) consultație evaluare inițială	1 consultație/pachet prevenție	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
b.2) consultație pentru intervenție individuală privind riscurile modificabile	1 consultație /pachet prevenție	10 puncte/ședință, consultație	10.2	102	122.4	91.8
b.3) consultație pentru monitorizare/control	1 consultație/pachet prevenție	10 puncte/consultație	10.2	102	122.4	91.8
4. Consultații preventive de depistare precoce a unor afecțiuni pentru persoane cu vârsta între 40 și 60 ani	2 consultații/pachet depistare precoce	10 puncte pentru fiecare consultație; cea de-a doua consultație, în care medicul realizează intervenția individuală privind riscurile modificabile, se efectuează în maximum 90 de zile de la prima consultație.	10.2	102	122.4	91.8
5. Consultații preventive de depistare precoce a unor afecțiuni pentru persoane cu vârsta de peste 60 de ani	2 consultații/pachet depistare precoce	10 puncte pentru fiecare consultație; cea de-a doua consultație, în care medicul realizează intervenția individuală privind riscurile modificabile, se efectuează în maximum 90 de zile de la prima consultație.	10.2	102	122.4	91.8
6. Servicii medicale curative						
a) Consultația în caz de boală pentru afecțiuni acute, subacute și acutizările unor afecțiuni cronice	2 consultații/asigurat/episod	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
a1) Consultațiile pentru bolile cu potențial endemoepidemic ce necesită izolare, acordate la distanță	2 consultații/asigurat/episod	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49

b) Consultații periodice pentru îngrijirea generală a asiguraților cu boli cronice – la cabinet	1 consultație/asigurat/lună	5,5 puncte/consultație	10.2	56.1	67.32	50.49
c) Management de caz:						
c.1) evaluarea inițială a cazului nou						
c.1.1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie, boală cronică de rinichi și diabet zaharat tip 2	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	10 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	10.2	102	122.4	91.8
c.1.2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	10 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	10.2	102	122.4	91.8
c.1.3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive;	10 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	10.2	102	122.4	91.8
	O singură dată, în trimestrul în care a fost făcută confirmarea	Suplimentar 5,5 puncte/ asigurat - caz nou confirmat de medicul de specialitate pentru fiecare dintre serviciile prevăzute la pct. c.1.1), c.1.2) și c.1.3)	10.2	56.1	67.32	50.49
c.2) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA, dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC, boală cronică de rinichi)	2 consultații în cadrul - monitorizării managementului de caz	10 puncte/consultație în cadrul monitorizării - management de caz; Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată, iar intervalul maxim între cele 2 consultații este de 90 de zile; O nouă monitorizare de management de caz se efectuează după 6 luni consecutive, calculate față de luna în care a fost efectuată cea de a doua consultație din cadrul monitorizării anterioare a managementului de caz.	10.2	102	122.4	91.8
7. Servicii la domiciliu:						
a) Urgență	1 consultație pentru fiecare situație de urgență	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
b) Episod acut/subacut/ acutizări ale bolilor cronice	2 consultații/episod	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
c) Boli cronice	1 consultație/asigurat/lună	15 puncte/consultație	10.2	153	183.6	137.7
d) Management de caz pentru asigurații nedepasabili înscrși pe lista proprie						
d.1) evaluarea inițială a cazului nou						
d.1.1) evaluarea inițială a cazului nou de HTA, dislipidemie, boală cronică de rinichi și diabet zaharat tip 2	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	20 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;	10.2	204	244.8	183.6
d.1.2) evaluarea inițială a cazului nou de astm bronșic și boala cronică respiratorie obstructivă - BPOC	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	20 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;	10.2	204	244.8	183.6

d.1.3) evaluarea inițială a cazului nou de boală cronică de rinichi	3 consultații ce pot fi acordate într-un interval de maxim 3 luni consecutive; intervalul de 3 luni are ca dată de început data primei consultații în cadrul evaluării;	20 puncte/consultație în cadrul evaluării inițiale a cazului nou;	10.2	204	244.8	183.6
	O singură dată, în trimestrul în care a fost făcută confirmarea	Suplimentar 5,5 puncte/asigurat - caz nou confirmat de medicul de specialitate	10.2	56.1	67.32	50.49
d.2) monitorizare pentru una sau mai multe dintre bolile cronice incluse în managementul de caz (HTA dislipidemie și diabet zaharat tip 2, astm bronșic și boala respiratorie obstructivă - BPOC, boală cronică de rinichi)	2 consultații în cadrul - monitorizării managementului de caz	20 puncte/consultație în cadrul monitorizării- management de caz; - Se raportează fiecare consultație odată cu activitatea lunii în care a fost efectuată, iar intervalul maxim între cele 2 consultații este de 90 de zile; - O nouă monitorizare de management de caz se efectuează după 6 luni consecutive calculate față de luna în care a fost efectuată cea de a doua consultație din cadrul monitorizării anterioare a managementului de caz.	10.2	204	244.8	183.6
e) Constatarea decesului cu sau fără eliberarea certificatului constatator de deces	1 examinare la domiciliu	15 puncte/examinare pentru constatarea decesului	10.2	153	183.6	137.7
8. Administrare schemă tratament direct observat (DOT) pentru bolnavul TBC confirmat	conform schemei stabilite de către medicul pneumolog	40 de puncte/ lună /asigurat cu condiția realizării schemei complete de tratament	10.2	408	489.6	367.2
9. Confirmare caz oncologic	pentru fiecare caz suspiciat de medicul de familie și confirmat de medicul specialist se acorda punctaj suplimentar	15 puncte/caz/în luna în care medicul de familie a primit confirmarea	10.2	153	183.6	137.7
10. Servicii Medicale Diagnostice Și Terapeutice				Tarif decontat pe serviciu/ medic. Tariful include materiale sanitare și consumabilele		
a) Spirometrie		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
b) Măsurarea ambulatorie a tensiunii arteriale 24 ore		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	
c) Măsurarea indicelui de presiune gleznă - braț		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
d) Efectuarea și interpretarea electrocardiografei		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
e) Tușeu rectal		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
f) Tamponament anterior epistaxis		8 puncte/serviciu	10.2		64 lei	
g) Extracție corp străin din fosele nazale		8 puncte/serviciu	10.2		64 lei	
h) Extracție corp străin din conductul auditiv extern – inclusiv dopul de cerumen		8 puncte/serviciu	10.2		64 lei	
i) Administrare medicație aerosoli (nu include medicația)		4 puncte/serviciu	10.2		32 lei	
j) Evacuare fecalom cu/fără clismă evacuatorie		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	
k) Sondaj vezical		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	

m) Tratatamentul chirurgical al panarițului, abcesului, furunculului, leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, ulcere varicoase, dehiscente plăgi, arsuri, extracție corpi străini țesut moale (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament, infiltrații, proceduri de evacuare colecții purulente)		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	
n) Supraveghere travaliu fără naștere		50 puncte/serviciu	10.2		400 lei	
o) Naștere precipitată		100 puncte/serviciu	10.2		800 lei	
p) Testul monofilamentului		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
q) Peakflowmetrie		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
r) Tratamente intramuscular, intravenos, subcutanat (nu include medicația)		3 puncte/serviciu	10.2		24 lei	
s) Pansamente, suprimat fire		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
ș) Administrarea de oxigen până la predarea către echipajul de prim ajutor		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
t) Recoltare material celular cervico-vaginal la femeile cu vârsta de peste 25 de ani, până la vârsta de 65 de ani inclusiv, conform metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin ordin al ministrului sănătății		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
ț) Testul Frax - calcularea riscului de fractură la pacienții cu osteoporoză		3 puncte/serviciu	10.2		24 lei	
u) Tratamente intravenoase cu injectomat, perfuzii intravenoase		6 puncte/serviciu	10.2		48 lei	
v) Imobilizarea unei fracturi, entorse, luxatii		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	
x) Spălătură gastrică		10 puncte/serviciu	10.2		80 lei	
y) Serviciu de consiliere pentru recoltare în vederea efectuării testului imunologic cantitativ pentru depistarea hemoragiilor oculte în materiile fecale, pentru femei și bărbați cu vârsta de peste 50 de ani, până la vârsta de 74 de ani, inclusiv, conform metodologiei de screening pentru cancerul de colorectal, aprobată prin ordin al ministrului sănătății - include kitul de recoltare pentru care furnizorul trebuie să dețină o evidență cantitativă privind intrările și consumul corelat cu serviciile medicale raportate		5 puncte/serviciu	10.2		40 lei	
11. Servicii adiționale				Tarif (lei)	Tarif (lei)	Tarif (lei)
a) ecografie generală - abdomen și pelvis	Maximum 3 investigații pe oră/medic			70.44 lei	70.44 lei	70.44 lei