

(a) să elibereze, dacă situația împunsă, la extirparea asigurătorului, prescripție medicală pentru medicamenta reu și să pară contribuție personală în ambulatoriu, conform prevederilor legale în vigoare, dacă se recomandă un tratament în ambulatoriu conform schițelor medicale/biletului de legătură din spatele prelungirii perioadei de maximum 90/91/92 de zile, nerespectarea acestei obligații conduce la recuperarea sumei de 1 lei, pentru fiecare caz externat la care să se constatătă nerespectarea obligației, (b) să respecte sunetele de la petru fiecare caz externat conform prescripției electronice, precum și informațiile puște la dispoziție pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate referitoare la faptul că medicaamentul se prescrie cu respectarea protocoalelor terapeutice aprobată prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021, sau că medicamentul este produs biologic, cu excepția situațiilor în care pacientului spitalizat îl sau prescris la extirpare medicamentele în baza consultărilor interdisciplinare evidențiate în documentele medicale primare.

ABT 88

二

(L) Valoarea totală contribuției se considează ca fiind valoarea unei sume care să fie plătită de către beneficiarii acestora.

5) Suntă același serviciu, inclusiv spitalul cu care este acordat un preț de naștere de către stat, unde se desfășoară activitatea medicală, ceea ce determină să fie înregistrată ca urmă a unei naștere.

Sectia	Tarif zilnic	Durata spitalizare	nr. cazuri	valoare									
	spit.	lună	aug	sept	oct	nov	dec	lună	aug	sept	oct	nov	dec
Recuperare medicală	234,25	11.17	48	48	48			125.595,48	125.595,48	125.595,48			
Pneumoftiziologie													
TBC	232,03	40,57	5	5	5			47.183,30	47.183,30	47.183,30			
Total		53	53	53				172.778,78	172.778,78	172.778,78			

Durata de spitalizare este prezentata in anexa nr. 25 la Ordinul ministrului sanatatii si al președintelui Casei Naționale de Asigurari de sanatate nr. 185/44.12.2023.

Iarțile pe zi de spitalizare sunt cele prevăzute în anexa nr. 231 la Ordinul ministrului sanătății și președintei Casei Naționale de Asigurare de Sanatate nr. 185/14.4.2023, pentru sejurul spitalizantei cu internații obligatorii pentru boala/vii afecțiuni art. 109, art. 110, art. 124 și art. 109 din Legea nr. 285/2029 privind Codul medical, cu modificările și completările ulterioare și cele dispuse prin ordinatorul pe timpul judecării sau urmării penale, pentru boala/vii care necesită asistență medicală spitalizarea de lungă durată (an), prezent și pentru sectiile/compartimentele de neonatalogie - prematuri din maternitățile de gradul II și III, psihiatrie cronici și pneumofiziologie adulților și copiii săi în considerare durata de spitalizare efectiv realizată în anul anterior.

Cod diag.	CAZ REZOLVAT	Tari										Valoare
		(ie)	lul	aug	sept	oct	nov	dec	ian	febr	mart	
AC9	Diareea si gastro-enterita probabili infectioase	295	1	1	1					295	296	296

GROWTH AND INVESTMENT IN THE U.S. ECONOMY

D17.1	Tumora lipomatocasă benignă a pielei și a țesutului subcutanat al trunchiului	261	1	1	1	261	261	261
D50.0	Anemia prin carentă de fier secundată unei pierderi de sânge (cronica)	388						
D50.8	Alte anemii prin carentă de fier	516	1	1	1	388	388	388
D50.9	Anemia prin carentă de fier, nespecificată	394	1	1	1	616	615	616
E10.65	Diabet mellitus (zahart) tip 1 cu control slab	351	1	1	1	394	394	394
E10.71	Diabet mellitus tip 1 cu complicații microvascularare multiple	439	1	1	1	351	351	351
E11.65	Diabet mellitus (zahart) tip 2 cu control slab	396				439	439	439
E11.71	Diabet mellitus tip 2 cu complicații microvascularare multiple	495	1	1	1	396	396	396
E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	420				495	495	495
E78.2	Hiperlipidemie mixta	442	1	1	1	420	420	420
F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	344	1	1	1	344	344	344
F50.9	Tulburare de apetit, nespecificată	344	1	1	1	344	344	344
G45.0	Sindrom vertebro-bazilar	264	1	1	1	264	264	254

I83.9	Vene varicoase ale extremităților inferioare fără ulcerăție sau inflamație								
J00	Rino-faringita acută [gurui comun] (* pentru copii 0 - 5 ani)	444	1	1	1	444	444	444	444
J02.9	Faringita acută, nespecificată (* pentru copii 0 - 5 ani)	189	1	1	1	193	193	193	193
J03.9	Amigdala acută, nespecificată	191	1	1	1	191	191	191	191
J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizare multiple	199	1	1	1	199	199	199	199
J06.9	Infecții acute ale căilor respiratori superioare, nespecificate	189	1	1	1	189	189	189	189
J12.9	Pneumonie virală, nespecificată	432	1	1	1	432	432	432	432
J18.1	Pneumonie lobară, nespecificată	466	1	1	1	466	466	466	466
J18.8	Alte pneumonii, cu micro-organisme nespecificate	435	1	1	1	435	435	435	435
J18.9	Pneumonie, nespecificată	484	1	1	1	484	484	484	484
J20.9	Bronșia acută, nespecificată	195	1	1	1	195	195	195	195
J44.0	Bală pulmonară obstrucțivă cronică cu infecție acută a căilor respiratorii inferioare	435	1	1	1	435	435	435	435
J44.1	Bală pulmonară obstrucțivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	429	1	1	1	429	429	429	429

J45.0	Astrmul cu prezentare alergică	205					
J47	Broniectazia	411	1	1	1	205	205
J84.9	Boala pulmonară interstitială, nespecificată	442	1	1	1	411	411
K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	355	1	1	1	442	442
K25.3	Ulcerul duodenal, acut fără hemoragie sau perforație, diagnosticat anterior	355	1	1	1	355	355
K29.1	Alte gastrite acute	361	1	1	1	355	355
K29.9	Gastro-duodenita, nespecificată	250	1	1	1	232	232
K30	Dispepsia	208	1	1	1	250	250
K32.9	Gastroenterita și colita nainfectioase, nespecificate	279	1	1	1	208	208
K38.0	Sindromul intestinului iritabil cu diaree	373	1	1	1	208	208
K70.1	Hepatita alcoolică	314	1	1	1	208	208
K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	550	1	1	1	208	208
K81.1	Colecistita cronica	393	1	1	1	208	208
K82.8	Alte boli specifice ale vezicii bilare	305	1	1	1	208	208
K85.9	Boala pancreasului, nespecificata	289	1	1	1	208	208
L50.0	Urticara alergică (fără Edem Quincke)	236	1	1	1	208	208
L50.0	Unguia încornată	344	1	1	1	208	208
M16.9	Coxartroza, nespecificata	228	1	1	1	208	208
M17.9	Gonartroza, nespecificata	234	1	1	1	208	208
M54.4	Lumbago cu sciotic-	402	1	1	1	208	208

M54.5	Dorsalgie joasă	438	1	1	1		438	438	438
N30.0	Cistita acută	256	1	1	1		256	256	256
N39.0	Infectia tractului urinar, cu localizare nespecificată	246					246	246	246
N47	Hipertrrofia preputiului, fimoza, parafimoza	265					265	265	265
N73.9	Boala inflamatorie pelvică feminină, nespecificată	160		1	1		160	160	160
N92.0	Menstruatie excesivă și frecventă cu ciclu menstrual regulat	385		1	1		385	385	385
N92.1	Menstruatie excesivă și frecventă cu ciclu menstrual irregulat	270		1	1		270	270	270
N92.4	Sângerări excesive în perioada de premenopauză	374		1	1		374	374	374
N93.8	Alte sângerări anormale specifice ale uterului și vaginului	451		1	1		451	451	451
N95.0	Sângerări postmenopauză	360		1	1		360	360	360
O12.0	Edem gestațional	230		1	1		230	230	230
O21.0	Hiperemiza gravidică usoară	145		1	1		145	145	145
O23.1	Infecțiile vezicii urinare în sarcină	147		1	1		147	147	147
O34.2	Îngrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterină datorită unei intervenții chirurgicale anterioare	538					538	538	538
R10.4	Altă durere abdominală și nespecificată	155		1	1		155	155	155

R59.0	Ganglioni limfatici măriti localizați	594	1	1	1		594	594	594	
Z46.5	Amplasarea și ajustarea unei proteze urinare	147				147	147	147	147	
Z50.9	Îngrijiri implicând o procedură de reabilitare, nespecificată	383	1	1	1		383	383	383	
Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	383	1	1	1		383	383	383	
I25.5	Cardiomopatie ischemică	317	1	1	1		317	317	317	
I70.21	Ateroscleroza arterelor extremităților cu claudicatio intermittens	317				317	317	317	317	
I80.3	Fibita și tromboflebita extremităților inferioare, nespecificată	444	1	1	1		444	444	444	
I83.0	Vene varicoase cu dilatație ale extremităților inferioare	444	1	1	1		444	444	444	
I87.2	Insuficiență venoasă (cronică) (periferică)	444	1	1	1		444	444	444	
I00501	Biopsie ganglioni laterocervicali și supradlaviculari	482				482	482	482	482	
Q00501	Excizia locală a lezunilor sănului	479	1	1	1		479	479	479	
J08504	Hemoroidectomia	731	1	1	1		731	731	731	
L04101	Terapie chirurgicală a fimozei	224	1	1	1		224	224	224	
H12601	Chirurgia varicelor	937	1	1	1		937	937	937	

P02103	Debridarea nonexcizaională a tegumentului și țesutului subcutanat	188	1	1	1	188	188	188
O19301	Debridarea excizaională a părților moi	753	1	1	1	753	753	753
P02201	Debriddarea excizaională a tegumentului și țesutului subcutanat	753	1	1	1	753	753	753
P01701	Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	706	1	1	1	706	706	706
P00701	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	502	1	1	1	502	502	502
P00702	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	502	1	1	1	502	502	502
P00703	Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	502	1	1	1	502	502	502
P01901	Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	602	1	1	1	602	602	602
P00601	Îndepărțarea corpilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	544	1	1	1	544	544	544
P01309	Electroterapia leziunilor tegumentare, lezuni multiple/leziune unică	316	1	1	1	316	316	316

P02902	Repararea plăgilor tegumentare și ale țesutului subcutanat, implicând țesuturile mai profunde	544	1	1	1	544	644	644
P02504	Resectia parțială a unghiului încarnat	328	1	1	1	328	328	328
	Urgență medicală chirurgicală în camerele de gărdă -în/pacient	56	1	1	1	56	56	56
	Monitorizarea bolilor psihiatrici adulților și copii (turbările cognitive minore, demențe incipiente, turbăruri psihotice și efective în perioade de remisiune, turbăruri nervoase și de personalitate);-în/asigurător/înă-	231	1	1	1	231	231	231
	Diagnostic și/sau stadializare cu proceduri de înalta performanță (2 segmente torace/abdomen sau abdomen/pelvis) în tumori digestive	868	1	1	1	868	868	868
	Paracenteză	500	1	1	1	500	500	500
	Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gărdă	517	1	1	1	517	517	517
		93	93	93	93	35 734	35 734	35 734

*) Tipurile de servicii medicale/cazuri rezolvate sunt prezentate în anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023.

**) Tariful pe caz rezolvat/serviciu medical este prevăzut în anexa nr. 22 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023.

(2) Spitalurile vor prezenta, în vederea contractării, defalcarea cazurilor de spitalizare estimare pe fiecare secție și pe tip de bolnavi: urgență, acut, cronic. În vederea contractării serviciilor spitalicești efectuate prin spitalizare de zi, spitalate prezintă distinct numărul cazurilor estimat a se efectua în camere de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul Ministerului Sănătății, pentru cazurile neintemate, precum și numărul cazurilor estimat a se efectua prin spitalizare de zi în cadrul centerelor multifuncționale fără personalitate juridică din structura proprie.

(3) Suma stabilită pentru serviciile spitalicești 2023 pentru perioada iulie-decembrie 2023 este de **4 720 464,70 lei**, continuu cronici, după cum urmează:

Suma totală 2023:	4 720 464,70	*) sumă prevăzută la alin.(3)		
		Total	Acuți	Cronici
		*sumă prevăzută la alin.(1) lit.a)	*sumă prevăzută la alin.(1) lit.b)	*sumă prevăzută la alin.(1) lit.e)
		1=2+3+4	2	3
				4
0				
July	1 574 202,88	1 355 690,10	122 778,78	35 734,00
August	1 572 058,94	1 363 545,15	122 778,78	35 734,00
September	1 574 202,86	1 355 690,10	122 778,78	35 734,00
Trimestru III	4 720 464,70	4 094 925,35	518 336,34	107 202,00
Octombrie	0,00	0,00	0,00	0,00
Noiembrie	0,00	0,00	0,00	0,00
Decembrie	0,00	0,00	0,00	0,00
Trimestru IV	0,00	0,00	0,00	0,00
total	4 720 464,70	4 094 925,35	518 336,34	107 202,00

(4) Valoarea totală contractată pentru anul 2023 cuprinde și suma de **7.557.550,00 lei**, valoare contractată pentru perioada ianuarie-iunie 2023, prin actele adiționale la contractul încheiat în anul 2021.

(5) Decontarea serviciilor medicale spitalicești contractate se face conform prevederilor art. 9 din anexa nr. 23 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sanătate nr. 1857/441/2023.

(6) Lunar, până la data de 14 al lunii următoare celei pentru care se face plata, casa de asigurări de sănătate de către CNAŞ, afișat lunar pe site-ul CAS Bihor, cu încadrarea pe baza facturii și a documentelor justificative transmise la casa de asigurări de sănătate conform calendarului de raportare comunicat de către CNAŞ, afișat lunar pe site-ul CAS Bihor, cu încadrarea în sumele contractate. Pentru fiecare lună, casele de asigurări de sănătate pot efectua până la data de 20 decontarea lunii curente pentru perioada 1- 15 a lunii, în baza indicatorilor specific realizati.

și în limita sumelor contractate, pe baza facturii și a documentelor justificative transmise la casa de asigurări de sănătate până la data de 17.

Toate documentație necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnatura electronică extinsă calificată a reprezentanților legali ai furnizorilor.

Decontarea serviciilor medicale aferente lunii decembrie a anului în curs se poate efectua în luna decembrie pentru serviciile medicale efectuate și facturate până la data prevăzută în documentele justificante transmise în vederea decontării, urmând ca diferența reprezentând medierea realizate să se doconteze în luna următoare.

(7) Trimestrial, până în ultima zi a lunii următoare închiderii trimestrului, se fac regularizările și decontările, în limita sumei contractate. Regularizarea trimestrului IV se face până la data de 20 decembrie a anului în curs pentru serviciile medicale realizate și raportate conform prezentului contract de la începutul anului respectiv de la începutul anului în curs, conform facturilor însoțite de documentele justificative, urmând ca regularizarea finală a trimestrului IV să se efectueze până în ultima zi a lunii ianuarie a anului următor.

(8) Contractarea și decontarea serviciilor medicale spitalicești se face în limita fondurilor aprobată cu această destinație.

ART. 9

(1) Prin excepție de la prevederile art. 5 lit. b și j) și art. 8 alin. (6), pentru persoanele care se află în execuțarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate deconteză serviciile medicale contractate cu furnizorii de servicii medicale spitalicești la nivelul realizat.