

SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA

B1. Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat medical corespunzătoare:

Nr. Crt.	Cod diagnostic	Denumire afecțiune (diagnostic)	Tarif pe caz rezolvat medical (lei)
1	A04.9	Infecția intestinală bacteriană, nespecificată	352
2	A09	Diareea și gastro-enterita probabil infecțioase	296
3	D50.8	Alte anemii prin carență de fier	616
4	D50.9	Anemia prin carență de fier, nespecificată	394
5	E04.2	Gușa multinodulară netoxică	394
6	E06.3	Tiroidita autoimună	367
7	E10.65	Diabet mellitus (zaharat) tip 1 cu control slab	351
8	E44.0	Malnutriția proteino-energetică moderată	420
9	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	420
10	E66.0	Obezitate datorită unui exces caloric	353
11	F41.2	Tulburare anxioasă și depresivă mixtă	344
12	F50.9	Tulburare de apetit, nespecificata	344
13	I34.0	Insuficiența mitrală (valva) (* fără indicație de intervenție chirurgicală)	440
14	J06.8	Alte infecții acute ale căilor respiratorii superioare cu localizări multiple	199
15	J18.9	Pneumonie, nespecificată	484
16	J20.9	Bronșita acută, nespecificată	195
17	J45.0	Astmul cu predominență alergică	205
18	K21.0	Boala refluxului gastro-esofagian cu esofagită	355
19	K29.1	Alte gastrite acute	361
20	K29.5	Gastrita cronică, nespecificată	363
21	K52.9	Gastroenterita și colita neinfecțioase, nespecificate	279
22	K75.2	Hepatita reactivă nespecifică	550
23	L50.0	Urticaria alergică (fără Edem Quinke)	236
24	N39.0	Infecția tractului urinar, cu localizare nespecificată	246
25	R59.0	Ganglioni limfatici măriți localizați	594
26	Z51.88	Alte îngrijiri medicale specificate	383
27	E23	Hiposecreția și alte tulburări ale glandei hipofizare	333

28	E30.1	Pubertate precoce	365
29	E34.3	Insuficienta staturala	461
30	E30.0	Pubertate intarziată	353

*) această specificare nu face parte din denumirea diagnosticului, ci semnifică faptul că respectivul tip de caz poate fi rezolvat în spitalizare de zi cu condiția îndeplinirii criteriului din paranteză.

B2. Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi și tarifele pe caz rezolvat corespunzătoare:

Nrt. Crt.	Cod Proced	Denumire caz rezolvat cu procedură chirurgicală	Tarif pe caz rezolvat cu procedură chirurgicală (lei)
1.	O18104	43. Îndepărtarea materialului de osteosinteză	570
2.	O18106	44. Îndepărtarea materialului de osteosinteză	570
3.	L03702	66. Terapia chirurgicală a fimozei	224
4.	P02103	74. Debridarea nonexcizională a tegumentului și țesutului subcutanat	188
5.	O19301	75. Debridarea excizională a părților moi	753
6.	P02201	76. Debridarea excizională a tegumentului și țesutului subcutanat	753
7.	P01701	79. Biopsia tegumentului și țesutului subcutanat	706
8.	P00701	80. Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	602
9.	P00702	81. Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	602
10.	P00703	82. Incizia și drenajul tegumentelor și ale țesutului subcutanat	602
11.	P01901	84. Excizia leziunilor tegumentare și țesutului subcutanat	644
12.	P00601	87. Îndepărtarea corpurilor străini din tegument și țesutul subcutanat cu incizie	526
13.	P02504	91. Rezecția parțială a unghiei încarnate	328

B3.1 Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi).

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical (lei)
1.	Chimioterapie*) cu monitorizare	324 lei/ ședință

*) Tariful nu cuprinde medicamentele specifice nominalizate prin programele naționale de sănătate.

B3.2 Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1.	8. Monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei*)	231 lei/lună/ asigurat
2.	14. Artrita juvenilă pentru tratamentul cu imunosupresoare	231 lei/lună/ asigurat
3.	34. Urgență medico-chirurgicală în camerele de gardă	66 lei/pacient/ serviciu
4.	41. Monitorizare afecțiuni oncologice fără investigații de înaltă performanță	236 lei/ asigurat/lună
5.	42. Monitorizare insuficiență renală cronică	236 lei/asigurat/ lună
6.	49. Monitorizarea bolilor psihiatrice adulți și copii (tulburări cognitive minore, demențe incipiente, tulburări psihotice și afective în perioade de remisiune, tulburări nevrotice și de personalitate)	231 lei/ asigurat/lună
7.	60. Monitorizarea și tratamentul colagenozelor: poliartrita reumatoidă, lupus eritematos sistemic, dermato-polimiozită, sindrom Sjorgen, vasculite sistemice, sclerodermie sistemică, spondilită anchilozantă, artropatie psoriazică	231 lei/ asigurat/lună
8.	62. Monitorizarea bolilor hematologice	231 lei/ asigurat/ lună
9.	67. Evaluarea Sindromului Post Covid-19	479 lei/ asigurat/serviciu
10.	72. Tratamentul anemiei prin carenta de fier la pacienții cu insuficiența cardiacă cronică prin administrare de fier injectabil intravenos	588 lei/ asigurat/serviciu
11.	73. Monitorizarea cardiacă a pacientului Post Covid-19 prin RMN cardiac	967 lei/ asigurat/serviciu
12.	75. Tratamentul anemiei în boala cronică renală	999 lei/ asigurat /serviciu

13.	76. Terapie imunosupresiva in boala cronica renala	1001 lei/ asigurat /serviciu
14.	77. Monitorizarea evolutiei fenilcetonuriei	359 lei/ asigurat /serviciu
15.	107. Montare sisteme de monitorizare continua a glicemiei	222 lei/asigurat /serviciu

*) Tariful nu cuprinde medicamentele specifice nominalizate prin programele naționale de sănătate.

B4.1 Lista serviciilor medicale standardizate acordate in regim de spitalizare de zi care se deconteaza numai daca s-au efectuat toate serviciile obligatorii si pentru care, in vederea decontarii, se inchide fisa de spitalizare de zi (FSZ) dupa terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizarii serviciului medical

Nr. crt.	Denumire serviciu medical	Tarif pe serviciu medical
1.	32. Depistarea si controlul insuficientei cardiace la populatia la risc (incluzand examinare RMN cord si determinarea NT-proBNP)	1007 lei/an/ asigurat
2.	39. Evaluarea riscului cardiovascular la pacientii cu istoric familial, prin depistarea mutatiilor genetice asociate cu risc crescut de boli cardiovasculare rare cu transmitere genetica	1840 lei/asigurat (o data)
3.	40. Boli alergice cu suspiciune de polisensibilizare si limitarea testarii in vivo-diagnostic	843 lei/an/ asigurat