

B.4.2. Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contactează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, 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/serviciu	Tarif caz rezolvat / serviciu medical /2021	Sectie / compartiment	
1	Supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu deține documente medicale care să ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV)*1)	Consultații de specialitate obstetrică-ginecologie Hemoleucogramă completă Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGP TGO TSH Examen complet de urină (sumar + sediment) VDRL sau RPR Testare HIV la gravidă Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru rubeolă, toxoplasmoză, infecția CMV, hepatită B și C) Secreție vaginală Examen citologic cervico-vaginal Dacș-Barroncelan (câșă la S22 (6 zile) sau Test de Ecografie de confirmare, viabilitate și datare a sarcinii	632,41 lei	355.89	Obstetrica - ginecologie
TOTAL		X	X	X	

*1) Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de Serviciile de la poz. 1 și 2 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă pentru o sarcină.

Se decontează un singur pachet de servicii medicale per gravidă, la luarea în evidență a acesteia de către medicul de specialitate obstetrică-ginecologie.

În situația în care serviciile medicale corespunzătoare pozițiilor 1 și 2 se acordă în perioada S11 - S19+6 zile, acestea pot fi acordate concomitent cu serviciile medicale

Rezultatele serviciilor se consemnează complet în scrisoarea medicală și Carnetul gravidei, documente care se înmânează acesteia sub semnătura de primire.

*2) Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de Se decontează un singur serviciu medical per gravidă care se acordă în perioada S 11 – S19+6 zile de sarcină.

*3) Se contractează numai cu spitalele de specialitate obstetrică-ginecologie și cu celelalte unități sanitare cu paturi, care au în structură secții sau compartimente de

*4) Se efectuează o dată la 2 ani, în scopul depistării precoce a leziunilor displazice ale sânului la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50-69 ani care:

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. sunt asimptomatice;
3. nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer mamar.

Serviciile de la poz. 7 și 8 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

*5) Se efectuează o dată la 2 ani în scopul depistării precoce a leziunilor displazice ale sânului la femei asimptomatice din grupa de vârstă 50-69 ani, cu rezultate pozitive

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer mamar;
2. sunt asimptomatice;
3. nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer mamar.

Serviciile de la poz. 7 și 8 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

*6) Criterii de eligibilitate: Femei asimptomatice din grupa de vârstă 35-64 ani, în scopul depistării precoce a leziunilor displazice ale colului uterin și la femeile din grupa

1. nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;
2. sunt asimptomatice;
3. nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.

În cazul unui rezultat pozitiv la femeile 35-64 ani, se indică triaj citologic.

În cazul unui rezultat negativ, se repeta peste 5 ani.

Criterii de excludere: nu sunt eligibile femeile care:

1. prezintă absența congenitală a colului uterin;
2. prezintă histerectomie totală pentru afecțiuni benigne;
3. au diagnostic stabilit de cancer de col uterin;
4. au diagnostic stabilit pentru alte forme de cancer genital.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

*7) Se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la testarea HPV.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

*8) se efectuează la femeile cu rezultat pozitiv la examenul citologic.

Serviciile de la poz. 9, 10 și 11 nu se pot efectua și raporta concomitent la o pacientă.

Reprezentantul legal al furnizorului,