

**ORDIN nr. 723 din 19 iunie 2014**

**pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015**

**EMITENT:** MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 723 din 19 iunie 2014

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 430 din 19 iunie 2014

**PUBLICAT ÎN:** MONITORUL OFICIAL nr. 454 din 20 iunie 2014

Având în vedere Referatul de aprobare nr. NB 4.459 din 2014 al Ministerului Sănătății și nr. DG 1.030 din 19 iunie 2014 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- art. 217 alin. (4) și art. 281 alin. (2) din titlul VIII "Asigurări sociale de sănătate" al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015;
  - Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și completările ulterioare,
- ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

ART. I

Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 619/360/2014 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2014 a Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 403 și 403 bis din 30 mai 2014, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.1, pozițiile 29, 75-76 și 105 se modifică și vor avea următorul cuprins:

| "29. | I35.1 | Insuficiență (valva) aortică (\*fără coronarografie; fără indicație de intervenție chirurgicală)  
| 381,12 |  
[...]  
| 75 | M54.4 | Lumbago cu sciatică | 347,28 |  
| 76 | M54.5 | Dorsalgie joasă | 378,19 |  
[...]  
| 105 | A69.2 | Boala Lyme (\*diagnostic și tratament) | 626,03" |

2. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.2, pozițiile 18, 43, 44, 69, 70, 77 și 95 se modifică și vor avea următorul cuprins:

| "18. | Strabismul adultului | C05702 | Proceduri pentru strabism implicând 1 sau 2 mușchi, un ochi  
| 526,19 |  
[...]  
| 43. | Rezolvarea contracturii Dupuytren | O07302 | Fasciotomia subcutanată pentru maladia Dupuytren  
| 674,75 |  
| 44. | Rezolvarea contracturii Dupuytren | O08001 | Fasciectomia palmară pentru contractura Dupuytren  
| 674,75 |  
[...]  
| 69. | Terapia chirurgicală a fimozei | L03702 | Circumcizia la bărbat | 193,54 |  
| 70. | Terapia chirurgicală a fimozei | L04101 | Reducerea parafimozei | 193,54 |  
[...]  
| 77. | Debridarea non excizională a tegumentului și țesutului subcutanat | P02103 | Debridarea non  
excizională a arsurii | 162,44 |  
[...]  
| 95. | Realizarea fistulei arterio-venoase la persoanele dializate | Efectuarea unei fistule arteriovenoase  
native (cu venă) la nivelul membrului inferior | 283,18" |

3. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.2, după poziția 95 se introduce o nouă poziție, poziția 95<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

| 95 1 | Realizarea fistulei arterio-venoase la persoanele dializate | H15903 | Efectuarea unei fistule  
arteriovenoase native (cu venă) la nivelul membrului superior | 283,18" |

4. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.2, pozițiile 19, 31, 32 și 96-109 se abrogă.

5. În anexa nr. 22, după tabelul de la litera B.2 se introduce o notă cu următorul cuprins:

"NOTĂ:

Pozițiile 5-13 din tabelul de mai sus se referă la cura chirurgicală a fracturilor de piramidă nazală după un traumatism recent; nu sunt incluse corecțiile estetice."

6. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.3.2, pozițiile 1 și 7 se modifică și vor avea următorul cuprins:

| "1. | Implant de cristalin\*\*) | 1.050 lei/asigurat |

[...]

| 7. | Monitorizare boli 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) | 200 lei/ asigurat" |

7. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.3.2, titlul secțiunii aflate după poziția 35 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Proceduri specifice pentru cefalee, algii craniene, sindroame vertiginose și crize de pierdere a conștienței fără diagnostic etiologic:".

8. În anexa nr. 22, în tabelul de la litera B.3.2. după poziția 46 se introduc 12 noi poziții, pozițiile 47-58, cu următorul cuprins:

| "47. | Terapia distoniilor musculare cu dirijare electromiografică cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) | 349,50 lei/asigurat |

| 48. | Terapia distoniilor musculare fără dirijare electromiografică cervicale, craniofaciale, ale membrelor, laringiene etc.) | 133,57 lei/asigurat |

| NOTĂ:

În tarifele aferente serviciilor de la pozițiile 47 și 48 nu este inclus și costul toxinei botulinice.

| 49. | Monitorizarea bolilor psihiatrice (tulburări cognitive minore, demențe incipiente, tulburări psihotice și afective în perioade de remisiune, tulburări nevrotice și de personalitate) | 200 lei/asigurat |

| 50. | Implantarea cateterului venos central long-life destinat: administrării de medicamente, dializei cronice sau administrării de chimioterapice (în cure lungi de 6-24 luni) pentru pacienții oncologici, hematologici, dializați

Tarifal aferent acestui serviciu include costul cateterului venos central long-life. | 1.200 lei/asigurat |

| 51. | Monitorizarea pacemakerelor/defibrilatorului implantabil | 309 lei/asigurat |

| 52. | Monitorizarea pacienților cu insuficiență cardiacă congestivă pentru asigurați cu afecțiuni

cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice | 327 leiaasigurat |

| 53. | Monitorizarea pacienților cu tulburări de ritm/conducere cu afecțiuni cardiovasculare grave de debut sau devenite cronice | 394 leiaasigurat |

| 54. | Incizia și drenajul abceselor periosoase (loji superficiale ale capului și gâtului | 519,43 leiaasigurat |

| 55. | Suprimarea firelor de sutură la pacienți cu despicături labio- maxilo-palatine după plastia buzei sau a palatului | 530 leiaasigurat |

| 56. | Iridectomia sau capsulotomia cu laser | 150 leiaasigurat |

| 57. | Implantare cateter peritoneal (tariful include și costul | 690 leiaasigurat |  
cateterului)

| 58. | Monitorizarea sifilisului genital primar și sifilisului secundar al pielii și mucoaselor

| 130 leiaasigurat" |

9. În anexa nr. 22, la Nota pentru litera B, după punctul 6 se introduce un punct nou, punctul 7, cu următorul cuprins:

"7. Serviciile prevăzute la pozițiile 7, 8, 44, 45, 46, 49, 52, 53 și 58 din tabelul de la lit. B.3.2 includ, după caz, și diagnostic/depistare."

ART. II

Prezentul ordin se aplică începând cu luna iunie 2014 și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
Nicolae Băncicioiu

p. Președintele Casei Naționale  
de Asigurări de Sănătate,  
Gheorghe-Radu Țibichi

-----