

Notă

Textul actualizat reprezintă o reproducere neoficială a actului normativ și are caracter informativ.
Pentru varianta oficială a actelor normative vă rugăm să consultați Monitorul Oficial.

Hotărârea 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

Anexa nr. 1 | Pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază

-extras-

Publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 366 din 19.05.2014

Text consolidat la data de 01.04.2015.

Actul include modificările și/sau completările din următoarele acte:

- Hotărârea Guvernului nr. 205/2015 publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 208 din 30.03.2015.

Anexa nr. 1**Pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază****CAPITOLUL I****Pachetul minimal de servicii**

-extras-

E. Pachetul minimal de servicii medicale pentru medicina dentară

Cod	Acte terapeutice
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic
6.	Tratamentul paradontitelor apicale cu anestezie
7.	Tratamentul afecțiunilor parodontiului cu anestezie
10.*)	Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei
	*) În situația în care se efectuează în aceeași ședință în care a fost extras dintele respectiv nu este decontat de casa de asigurări de sănătate.
11.	Decapuşonarea la copii
12.	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare
14.**)	Reparație/rebazare proteză
	** Se acordă o dată pe an.
22.***)	Reparație aparat ortodontic
	*** Se acordă numai de medicii de specialitate în ortodonție și ortopedie dento-facială.

1. Serviciile de medicină dentară prevăzute în pachetul minimal de servicii pot fi efectuate de oricare dintre medicii dentiști, cu excepția celor de la codul 22.

2. Dentiștii acordă numai serviciul prevăzut la codul 4.

3. Condițiile acordării serviciilor de medicină dentară se stabilesc în norme.

CAPITOLUL II
Pachetul de servicii de bază
-extras-

D. Pachetul de servicii medicale de bază pentru medicina dentară

Cod	Acte terapeutice
1.*)	Consultație - include modelul de studiu, după caz, controlul oncologic și igienizarea.
	*) Se acordă o singură consultație la un interval de 12 luni pentru un asigurat.
2.	Tratamentul cariei simple
3.	Tratamentul afecțiunilor pulpare cu anestezie
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic
5.	Tratamentul gangrenei pulpare
6.	Tratamentul paradontitelor apicale - prin incizie - cu anestezie
7.	Tratamentul afecțiunilor parodontiului cu anestezie
8.	Extracția dinților temporari cu anestezie
9.	Extracția dinților permanenți cu anestezie
10.**)	Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei
	***) În situația în care se efectuează în aceeași ședință în care a fost extras dintele respectiv, nu este decontat de casa de asigurări de sănătate.
11.	Decapuşonarea la copii
12.	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare
13.***)	Proteza acrilică mobilizabilă pe arcadă
	***) Se acordă o dată la 5 ani.
14.****)	Reparație/Rebazare proteză
	****) Se acordă o dată pe an.
15.	Element acrilic
16.	Element metalo-acrilic
17.	Reconstituire coroană radiculară
18.*****)	Deconținerea tulburărilor funcționale prin aparate ortodontice, inclusiv tratamentul angrenajului invers prin inel/gutiere + bărbiță și capelină
19.	Tratamentul angrenajului invers prin exerciții cu spatula/ședință
20.*****)	Aparate și dispozitive utilizate în tratamentul malformațiilor congenitale
21.	Șlefuirea în scop ortodontic/dinte
22.*****)	Reparație aparat ortodontic
23.	Menținătoare de spațiu mobile
	*****) Se acordă numai de medicii de specialitate în ortodonție și ortopedie dento-facială.
24.*****)	Sigilare/dinte
	*****) O procedură decontată la 2 ani.

1. Serviciile de medicină dentară prevăzute în pachetul de servicii de bază pot fi efectuate de oricare dintre medicii dentiști, cu excepția celor de la pct. 18, 20 și 22.
2. Serviciile de medicină dentară de urgență sunt prevăzute la pct. 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14 și 22.
3. Dentiștii acordă numai serviciile prevăzute la pct. 1, 2, 4 și 24.
4. Condițiile acordării serviciilor de medicină dentară se stabilesc în norme.
5. Formula dentară este prevăzută în norme.

CAPITOLUL III

Pachetul de servicii pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/ Confederația Elvețiană, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, pentru pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului și pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

-extras-

D. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea medicina dentară

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate de medicină dentară de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. I lit. E, devenite necesare pe timpul șederii temporare în România.
2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate de medicină dentară de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. II lit. D.
3. Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pot beneficia, după caz, de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. II lit. D sau de serviciile medicale de medicină dentară prevăzute la cap. I lit. E, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.