

**CONDIȚIILE ACORDĂRII PACHETULUI MINIMAL ȘI PACHETULUI DE
SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN AMBULATORIUL DE SPECIALITATE
PENTRU MEDICINĂ DENTARĂ**

**A. PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ PENTRU MEDICINA
DENTARĂ**

Cod	Acte terapeutice	Tarif - lei -	Suma decontată de CAS		
			Copii 0 – 18 ani	Peste 18 ani	Beneficiari ai legilor speciale
1.*)	Consultație - include controlul oncologic stomatologic, evidențierea plăcii bacteriene prin colorare, după caz și planul de tratament *) Se decontează o singură consultație la un interval de 12 luni pentru un asigurat peste 18 ani și o consultație la 6 luni pentru copiii până la 18 ani.	149	100%	100%	100%
2.	Tratamentul cariei simple	157	100%	100%	100%
2.1.	Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei	207	100%	60%	100%
2.2.	Tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare/ dinte	196	100%	100%	100%
3.	Tratamentul afecțiunilor pulpare cu anestezie	269	100%	60%	100%
4.	Pansament calmant/drenaj endodontic	78	100%	100%	100%
5.	Tratamentul gangrenei pulpare	314	100%	60%	100%
6.	Tratamentul paradontitelor apicale - prin incizie - cu anestezie	190	100%	100%	100%
7.	Tratamentul afecțiunilor parodontiului cu anestezie	131	100%	100%	100%
7.1.	Tratamentul afecțiunilor mucoasei bucale	76	100%	60%	100%
8.	Extracția dinților temporari cu anestezie	76	100%	60%	100%
9.	Extracția dinților permanenți cu anestezie	162	100%	60%	100%
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	112	100%	100%	100%
11.	Decapuşonarea	87	100%		
12.	Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare	86	100%	100%	100%
13.***)	Proteza acrilică mobilizabilă pe arcadă ***) Se decontează o dată la 4 ani.	1145		100%	100%
13.1. ****)	Reparație proteză ****) Se decontează de două ori pe an.	138		100%	100%

13.2. ****)	Rebazare proteză ****) Se decontează de două ori pe an	202		100%	100%
14.	Element protetic fizionomic	224	100%	60%	100%
15.	Element protetic semi-fizionomic	258	100%	60%	100%
16.	Reconstituire coroană radiculară	263	100%	60%	100%
17. *****)	Deconținerea tulburărilor funcționale prin aparate ortodontice, inclusiv tratamentul angrenajului invers prin inel/gutiere + bărbuță și capelină	866	100%		
18.	Reeducarea funcțională prin exerciții, miogimnastică, etc./ședință	22	100%		
19. *****)	Aparate și dispozitive utilizate în tratamentul malformațiilor congenitale	1.094	100%		
20.	Șlefuirea în scop ortodontic/ dinte	28	100%		
21. *****)	Reparație aparat ortodontic *1) Se decontează pentru tinerii de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă *****) Se acordă numai de medicii de specialitate în ortodonție și ortopedie dento-facială.	583	100%	100%*1)	
22.	Menținătoare de spațiu mobile	656	100%		
23. *****)	Sigilare/dinte *****) O procedură decontată la 2 ani.	108	100%		
24.	Fluorizare (pe o arcadă dentară) *2) se decontează pentru copii cu vârsta cuprinsă între 6 și 14 ani	94	100%*2)		
25.	Detartraj cu ultrasunete și periaj profesional /ambele arcade/un serviciu/an/CNP	150	100%	100%	100%

NOTĂ: În cadrul grupei de vârstă peste 18 ani - numai pentru tinerii de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni de la terminarea studiilor, ucenici sau studenți, studenții-doctoranzi care desfășoară activități didactice, potrivit contractului de studii de doctorat, în limita a 4 - 6 ore convenționale didactice pe săptămână, precum și persoanele care urmează modulul instruirii individuale, pe baza cererii lor, pentru a deveni soldați sau gradați profesioniști și dacă nu realizează venituri din muncă, casele de asigurări de sănătate decontează 100% tarifele aferente serviciilor de medicină dentară pentru care în tabelul de mai sus este prevăzut procentul de 60%.

1. Serviciile de medicină dentară prevăzute în pachetul de servicii de bază pot fi efectuate de oricare dintre medicii dentiști/medicii stomatologi, cu excepția celor de la codurile 17, 19 și 21 din tabel.

2. Serviciile de medicină dentară de urgență sunt prevăzute la codurile 2.2, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13.1, 13.2 și 21 din tabel.

3. Dentiștii acordă numai serviciile prevăzute la codurile 1, 2, 2.1, 4, 23 și 25 din tabel.

4. Formula dentară:

Dinți permanenți:

- 11 - incisiv central dreapta sus
- 12 - incisiv lateral dreapta sus
- 13 - canin dreapta sus
- 14 - primul premolar dreapta sus
- 15 - al doilea premolar dreapta sus
- 16 - primul molar dreapta sus
- 17 - al doilea molar dreapta sus
- 18 - al treilea molar dreapta sus
- 21 - incisiv central stânga sus
- 22 - incisiv lateral stânga sus
- 23 - canin stânga sus
- 24 - primul premolar stânga sus
- 25 - al doilea premolar stânga sus
- 26 - primul molar stânga sus
- 27 - al doilea molar stânga sus
- 28 - al treilea molar stânga sus
- 31 - incisiv central stânga jos
- 32 - incisiv lateral stânga jos
- 33 - canin stânga jos
- 34 - primul premolar stânga jos
- 35 - al doilea premolar stânga jos
- 36 - primul molar stânga jos
- 37 - al doilea molar stânga jos
- 38 - al treilea molar stânga jos
- 41 - incisiv central dreapta jos
- 42 - incisiv lateral dreapta jos
- 43 - canin dreapta jos
- 44 - primul premolar dreapta jos
- 45 - al doilea premolar dreapta jos
- 46 - primul molar dreapta jos
- 47 - al doilea molar dreapta jos
- 48 - al treilea molar dreapta jos

Dinți temporari

- 51 - incisiv central dreapta sus
- 52 - incisiv lateral dreapta sus
- 53 - canin dreapta sus
- 54 - molar dreapta sus
- 55 - molar dreapta sus
- 61 - incisiv central stânga sus
- 62 - incisiv lateral stânga sus
- 63 - canin stânga sus
- 64 - molar stânga sus

- 65 - molar stânga sus
- 71 - incisiv central stânga jos
- 72 - incisiv lateral stânga jos
- 73 - canin stânga jos
- 74 - molar stânga jos
- 75 - molar stânga jos
- 81 - incisiv central dreapta jos
- 82 - incisiv lateral dreapta jos
- 83 - canin dreapta jos
- 84 - molar dreapta jos
- 85 - molar dreapta jos

5. În cazul dinților supranumerari se indică codul dintelui cu specificația "supranumerar".

Data fiind incidența dinților supranumerari se admit la raportare maximum doi dinți supranumerari/CNP/cod unic de asigurare.

6. Medicii de medicină dentară pot efectua radiografii dentare (retroalveolară și panoramică) și tomografii dentare CBCT (mandibulară, maxilară și bimaxilară) cuprinse în anexa nr. 17 la ordin ca o consecință a actului medical propriu, pentru asigurații pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului, sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de medicină dentară, dacă au autorizațiile necesare efectuării acestor servicii și dotările necesare; decontarea acestor servicii se realizează din fondul aferent investigațiilor medicale paraclinice în limita sumelor rezultate conform criteriilor din anexa nr. 20 la ordin.

Pentru aceste servicii, furnizorii de servicii medicale de medicină dentară încheie cu casele de asigurări de sănătate acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale de medicină dentară.

7. Pentru beneficiarii legilor speciale tarifele aferente serviciilor prevăzute la codurile 1, 2, 2.1., 3, 5, 9 și 13 se suportă din fond în mod diferențiat, după cum urmează:

- pentru beneficiarii Legii nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistraților care au fost înlăturați din justiție pentru considerente politice în perioada anilor 1945 - 1989, cu modificările ulterioare, procentul de 100% se decontează dacă serviciile au fost acordate în unități sanitare de stat, în caz contrar procentul decontat de casele de asigurări de sănătate este de 60%;

- pentru beneficiarii Legii nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare, procentul de 100% se decontează dacă serviciile au fost acordate în unități medicale civile de stat sau militare, în caz contrar procentul decontat de casele de asigurări de sănătate este de 60%;

- pentru beneficiarii Legii nr. 341/2004 a recunoștinței pentru victoria Revoluției Române din Decembrie 1989, pentru revolta muncitorească anticomunistă de la Brașov din noiembrie 1987 și pentru revolta muncitorească anticomunistă din Valea Jiului - Lupeni - august 1977, cu modificările și completările ulterioare, procentul de 100% se decontează dacă serviciile au fost acordate în unități medicale civile de stat sau militare, din subordinea Ministerului Sănătății, Ministerului Apărării Naționale și Ministerului Afacerilor Interne, în caz contrar procentul decontat de casele de asigurări de sănătate este de 60%;

- pentru celelalte categorii de asigurați beneficiari ai legilor speciale, procentul decontat de casele de asigurări de sănătate este de 100%;

8. Tarifele pentru actele terapeutice prevăzute la codurile 2, 2.1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 20 și 23 sunt corespunzătoare pentru o unitate dentară - pentru un dinte.

9. Medicația pentru cazurile de urgență se asigură din trusa medicală de urgență organizată conform legii.