



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 175 (XIX) — Nr. 833

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 5 decembrie 2007

SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
2.071/918.	— Ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV 558/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului- cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007	2–28
	ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE	
	Decizia nr. XXII din 19 martie 2007	29–30
	Decizia nr. XXXIX din 7 mai 2007	30–31
	Decizia nr. XLI (41) din 7 mai 2007	31–32

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII PUBLICE
Nr. 2.071 din 30 noiembrie 2007

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 918 din 28 noiembrie 2007

ORDIN

privind modificarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV 558/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007

În temeiul prevederilor:

- Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 1.842/2006 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, având în vedere Referatul de aprobare nr. 12.606 din 27 noiembrie 2007 al Ministerului Sănătății Publice și nr. D.G. 4.876 din 28 noiembrie 2007 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

ministrul sănătății publice și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. — Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV 558/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.057 și nr. 1.057 bis din 30 decembrie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. În anexa nr. 17, la articolul 5, preambulul de la litera a) va avea următorul cuprins:

„a) suma aferentă serviciilor medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru afecțiunile acute, care se stabilește astfel:

număr de cazuri externate x indice case-mix pentru anul 2007 x tarif pe caz ponderat pentru anul 2007”.

2. În anexa nr. 17, la articolul 5 litera a), punctul 2 va avea următorul cuprins:

„2. Indicele de case-mix pentru anul 2007 se calculează

pentru fiecare spital pe baza numărului și a tipurilor de cazuri raportate în trimestrul III 2007.

Numărul de cazuri ponderate se obține prin înmulțirea numărului negociat de cazuri externate cu indicele de case-mix.

Indicele de case-mix este prezentat în anexa nr. 17a la ordin.”

3. În anexa nr. 17, la articolul 9 alineatul (1) litera a), liniuțele a doua și a treia ale punctului 2 vor avea următorul cuprins:

„— indicele de case-mix realizat în perioada de la începutul anului până la sfârșitul trimestrului respectiv; pentru trimestrul III 2007 și lunile octombrie, noiembrie 2007 se va lua în calcul indicele de case-mix realizat de la începutul anului până la sfârșitul semestrului I 2007; pentru luna decembrie 2007 se va lua în calcul indicele de case-mix realizat pentru această lună;

— tariful pe caz ponderat stabilit pentru anul 2007; pentru cazurile aferente primelor 11 luni ale anului 2007 se utilizează tariful pe caz ponderat corespunzător perioadei respective;”.

4. Anexa nr. 17a va avea următorul cuprins:

„ANEXA Nr. 17a

Nr. crt.	Cod spital CNAS	Denumire spital	ICM 2007 (decembrie)	Tarif pe caz ponderat 2007 (decembrie) lei
1	2	3	4	5
1	AB01	SPITALUL JUDEȚEAN ALBA IULIA	0,8398	1.380
2	AB03	SPITALUL MUNICIPAL BLAJ	0,7811	1.380
3	AB04	SPITALUL ORĂȘENESC ABRUD	0,5678	1.549
4	AB05	SPITALUL MUNICIPAL AIUD	0,7358	1.394
5	AB06	SPITALUL ORĂȘENESC CÂMPENI	0,6838	1.354
6	AB07	SPITALUL ORĂȘENESC OCNA MUREȘ	0,6538	1.380
7	AB08	SPITALUL MUNICIPAL SEBEȘ	0,8283	1.225
8	AB09	SPITALUL ORĂȘENESC CUGIR	0,6119	1.380
9	AB10	SPITALUL ORĂȘENESC ZLATNA	0,5902	1.380
10	AG01	SPITALUL JUDEȚEAN ARGHEȘ	0,7599	1.413
11	AG02	SPITALUL DE PEDIATRIE PITEȘTI	0,5866	1.553
12	AG05	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPULUNG	0,6816	1.299
13	AG06	SPITALUL ORĂȘENESC CAROL I COSTEȘTI	0,8065	1.374

1	2	3	4	5
14	AG07	SPITALUL MUNICIPAL CURTEA DE ARGES	0,7030	1.380
15	AG08	SPITALUL ORĂŞENESC SF. SPIRIDON MIOVENI	0,6745	1.333
16	AG12	SPITALUL DR. TEJA PAPA HAGI DOMNEŞTI	0,6696	1.035
17	AR01	SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ARAD	0,9505	1.380
18	AR02	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL ARAD	0,7982	1.390
19	AR03	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE DR. SALVATOR VUIA ARAD	0,7645	1.198
20	AR05	SPITALUL ORĂŞENESC INEU	0,7190	1.297
21	AR12	SPITALUL ORĂŞENESC GURAHONT	0,6324	1.380
22	B 01	SPITALUL CLINIC „SF. MARIA” BUCUREŞTI	0,7712	1.760
23	B 02	SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ FLOREASCA	1,1816	1.886
24	B 03	SPITALUL CLINIC DE URGENŢE ŞI CHIRURGIE PLASTICĂ, REPARATORIE ŞI ARSURI	0,9623	2.601
25	B 04	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE „DR. CAROL DAVILA” BUCUREŞTI	0,7583	1.842
26	B 05	SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ PENTRU COPII „GRIGORE ALEXANDRESCU”	0,8916	1.294
27	B 06	SPITALUL CLINIC FILANTROPIA	0,6358	1.380
28	B 08	SPITALUL CLINIC DE URGENŢE OFTALMOLOGICE	0,6035	1.380
29	B 09	SPITALUL UNIVERSITAR DE STOMATOLOGIE „DR. DAN THEODORESCU” BUCUREŞTI	0,7135	1.504
30	B 11	INSTITUTUL ONCOLOGIC BUCUREŞTI „PR. DR. AL. TRESTIOREANU”	0,5897	2.064
31	B 12	INSTITUTUL DE ENDOCRINOLOGIE „DR. C.I. PARHON” BUCUREŞTI	0,5864	1.380
32	B 13	SPITALUL CLINIC „DR. I. CANTACUZINO” BUCUREŞTI	0,7394	1.391
33	B 14	INSTITUTUL DE DIABET, NUTRIŢIE ŞI BOLI METABOLICE „DR. N. PAULESCU” BUCUREŞTI	0,8675	1.699
34	B 15	SPITALUL CLINIC DE ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE „FOIŞOR” BUCUREŞTI	0,7615	2.227
35	B 16	SPITALUL CLINIC COLENTINA	0,8333	1.544
36	B 18	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI	0,7836	2.108
37	B 19	INSTITUTUL DE CARDIOLOGIE „DR. C. C. ILIESCU” BUCUREŞTI	1,5694	1.803
38	B 20	INSTITUTUL DE OCROTIRE A MAMEI ŞI COPILULUI „DR. ALFRED RUSESCU”	0,7298	1.480
39	B 21	SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ SF. PANTELIMON BUCUREŞTI	0,7552	1.447
40	B 22	SPITALUL CLINIC DE COPII „DR. V. GOMOIU”	0,5804	1.550
41	B 23	SPITALUL CLINIC COLŢEA	1,0146	1.496
42	B 24	SPITALUL CLINIC CARITAS BUCUREŞTI	0,6347	1.388
43	B 25	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECŢIOASE ŞI BOLI TROPICALE „DR. V. BABEŞ” BUCUREŞTI	0,9847	1.380
44	B 28	SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ PENTRU COPII „M. S. CURIE”	0,6086	1.521
45	B 29	SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ „SF. IOAN” BUCUREŞTI	0,8162	1.380
46	B 31	SPITALUL CLINIC „DR. THEODOR BURGHELE” BUCUREŞTI	0,8106	2.023
47	B 32	INSTITUTUL DE FONOAUDIOLOGIE ŞI CHIRURGIE FUNCŢIONALĂ ORL „DR. HOCIOTĂ”	1,0678	1.380
48	B 33	SPITALUL DE URGENŢĂ UNIVERSITAR BUCUREŞTI	0,9141	1.494
49	B 34	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE „DR.PANAIT SÂRBU” BUCUREŞTI	0,5947	1.380
50	B 35	SPITALUL CLINIC DE URGENŢĂ „DR. BAGDASAR—ARSENI”	1,2780	1.380
51	B 36	INSTITUTUL DE BOLI CEREBROVASCULARE „DR. VLAD VOICULESCU” BUCUREŞTI	1,1388	1.380
52	B 41	CENTRUL METODOLOGIC DE REUMATOLOGIE „DR. ION STOIA” BUCUREŞTI	0,4899	1.928
53	B 42	SPITALUL CLINIC „NICOLAE MALAXA” BUCUREŞTI	0,7113	1.380
54	B 48	INSTITUTUL DE BOLI INFECŢIOASE „DR. MATEI BALŞ”	1,0763	1.403
55	B 80	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENŢĂ ELIAS	0,7337	1.713
56	BC01	SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENŢĂ BACĂU	0,8980	1.380
57	BC03	SPITALUL MUNICIPAL ONEŞTI	0,7975	1.380
58	BC04	SPITALUL ORĂŞENESC BUHUŞI	0,7198	1.375
59	BC05	SPITALUL ORĂŞENESC COMĂNEŞTI	0,6815	1.380
60	BC06	SPITALUL MUNICIPAL MOINEŞTI	0,9051	1.170
61	BC10	SPITALUL DE PEDIATRIE BACĂU	0,6816	1.380
62	BH01	SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN ORADEA	0,8487	1.380
63	BH02	SPITALUL CLINIC DE COPII ORADEA	0,8456	1.380
64	BH05	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE ORADEA	0,6247	1.367
65	BH07	SPITALUL ORĂŞENESC ALEŞD	0,7136	1.380

1	2	3	4	5
66	BH09	SPITALUL ORĂŞENESC „EPISCOP N. POPOVICI” BEIUŞ	0,6665	1.387
67	BH10	SPITALUL ORĂŞENESC „DR. POP MIRCEA” MARGHITA	0,7150	1.380
68	BH12	SPITALUL MUNICIPAL SALONTA	0,7233	1.337
69	BN01	SPITALUL JUDEŢEAN BISTRITA	0,8153	1.380
70	BN02	SPITALUL ORĂŞENESC NĂSĂUD	0,6356	1.380
71	BN03	SPITALUL ORĂŞENESC BECLEAN	0,5922	1.089
72	BR01	SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENTĂ BRĂILA	0,8445	1.380
73	BR04	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE BRĂILA	0,5780	1.424
74	BR05	SPITALUL ORĂŞENESC FĂUREI	0,6771	1.386
75	BT01	SPITALUL JUDEŢEAN „MAVROMATI” BOTOŞANI	0,8526	1.263
76	BT04	SPITALUL DE COPII BOTOŞANI	0,8564	1.162
77	BT05	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE BOTOŞANI	0,5706	1.368
78	BT06	SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI	0,6420	1.330
79	BT07	SPITALUL ORĂŞENESC SĂVENI	0,6046	1.380
80	BT08	SPITALUL ORĂŞENESC DARABANI	0,6599	1.266
81	BV01	SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENTĂ BRAŞOV	0,8250	1.380
82	BV02	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE „DR. ION SBÂRCEA” BRAŞOV	0,6304	1.380
83	BV03	SPITALUL DE PEDIATRIE BRAŞOV	0,7667	1.419
84	BV04	SPITALUL BOLI INFECŢIOASE BRAŞOV	0,7682	1.380
85	BV06	SPITALUL MUNICIPAL FĂGĂRAŞ	0,7681	1.380
86	BV08	SPITALUL MUNICIPAL CODLEA	0,6772	1.263
87	BV09	SPITALUL MUNICIPAL SĂCELE	0,6887	1.370
88	BV10	SPITALUL ORĂŞENESC ZĂRNEŞTI	0,5667	1.257
89	BV12	SPITALUL ORĂŞENESC RUPEA	0,6454	1.158
90	BZ01	SPITALUL JUDEŢEAN BUZĂU	0,7782	1.380
91	BZ02	SPITALUL MUNICIPAL RÂMNICU SĂRAT	0,7106	1.380
92	BZ04	SPITALUL ORĂŞENESC NEHOIU	0,6297	1.380
93	CJ01	SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN CLUJ-NAPOCA	1,0708	1.380
94	CJ02	SPITALUL CLINIC DE ADULŢI CLUJ-NAPOCA	0,8920	1.380
95	CJ03	SPITALUL CLINIC DE COPII CLUJ-NAPOCA	0,7405	1.380
96	CJ05	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECŢIOASE CLUJ-NAPOCA	0,7706	1.487
97	CJ07	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL CLUJ-NAPOCA	0,9092	1.380
98	CJ08	INSTITUTUL ONCOLOGIC „I. CHIRICUŢĂ” CLUJ-NAPOCA	0,9509	1.564
99	CJ09	INSTITUTUL INIMII „DR. N. STÂNCIOIU” CLUJ-NAPOCA	1,7966	1.564
100	CJ10	SPITALUL MUNICIPAL DEJ	0,7436	1.232
101	CJ11	SPITALUL MUNICIPAL TURDA	0,7262	1.380
102	CJ12	SPITALUL MUNICIPAL GHERLA	0,5596	1.380
103	CJ13	SPITALUL ORĂŞENESC HUEDIN	0,6747	1.488
104	CJ14	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPIA TURZII	0,7137	1.380
105	CJ21	INSTITUTUL DE UROLOGIE ŞI TRANSPLANT RENAL CLUJ-NAPOCA	0,5837	2.244
106	CL01	SPITALUL JUDEŢEAN CĂLĂRAŞI	0,6525	1.380
107	CL02	SPITALUL ORĂŞENESC OLTENIŢA	0,5778	1.380
108	CL03	SPITALUL ORĂŞENESC LEHLIU-GARĂ	0,6158	1.380
109	CL04	SPITALUL ORĂŞENESC BUDEŞTI	0,5960	1.327
110	CS01	SPITALUL JUDEŢEAN REŞIŢA	0,9210	1.380
111	CS02	SPITALUL MUNICIPAL CARANSEBEŞ	0,7482	1.380
112	CS03	SPITALUL ORĂŞENESC ORAVIŢA	0,5621	1.288
113	CS05	SPITALUL ORĂŞENESC MOLDOVA NOUĂ	0,5452	1.174
114	CS06	SPITALUL ORĂŞENESC ANINA	0,4884	1.380
115	CS07	SPITALUL ORĂŞENESC OŢELU ROŞU	0,6160	1.380
116	CT01	SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENTĂ CONSTANŢA	0,8395	1.380
117	CT04	SPITALUL MUNICIPAL MEDGIDIA	0,6749	1.380
118	CT05	SPITALUL ORĂŞENESC CERNAVODĂ	0,5105	1.380
119	CT06	SPITALUL MUNICIPAL MANGALIA	0,7272	1.380
120	CT07	SPITALUL ORĂŞENESC HÂRŞOVA	0,7226	1.380
121	CT14	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECŢIOASE CONSTANŢA	0,5562	1.676
122	CV01	SPITALUL JUDEŢEAN SF. GHEORGHE	0,8272	1.380
123	CV02	SPITALUL ORĂŞENESC COVASNA	0,5727	1.380

1	2	3	4	5
124	CV03	SPITALUL MUNICIPAL TG. SECUIESC	0,6538	1.294
125	CV04	SPITALUL ORĂŞENESC BARAOLT	0,4851	1.575
126	DB01	SPITALUL JUDEŢEAN TÂRGOVIŞTE	0,7871	1.380
127	DB02	SPITALUL ORĂŞENESC PUCIOASA	0,7880	1.380
128	DB03	SPITALUL ORĂŞENESC GĂEŞTI	0,7303	1.392
129	DB04	SPITALUL ORĂŞENESC MORENI	0,5441	1.404
130	DB05	SPITALUL ORĂŞENESC TITU	0,7505	1.146
131	DB11	SPITALUL MUNICIPAL MĂNĂSTIREA DEALU	0,9331	1.051
132	DJ01	SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENTĂ CRAIOVA NR. 1	0,9522	1.380
133	DJ02	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL FILANTROPIA CRAIOVA NR. 2	0,6281	1.492
134	DJ03	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECŢIOASE ŞI PNEUMOLOGIE „VICTOR BABEŞ” CRAIOVA NR. 3	0,7498	1.601
135	DJ04	SPITALUL MUNICIPAL BĂILEŞTI	0,7378	1.068
136	DJ05	SPITALUL ORĂŞENESC FILIAŞI	0,6078	1.382
137	DJ06	SPITALUL ORĂŞENESC SEGARCEA	0,6432	1.337
138	DJ07	SPITALUL MUNICIPAL CALAFAT	0,5887	1.380
139	DJ21	CENTRUL DE CARDIOLOGIE CRAIOVA	1,1062	1.545
140	GJ01	SPITALUL JUDEŢEAN TÂRGU JIU	0,7342	1.376
141	GJ02	SPITALUL MUNICIPAL MOTRU	0,6489	1.380
142	GJ03	SPITALUL ORĂŞENESC TÂRGU CĂRBUNEŞTI	0,6398	1.468
143	GJ04	SPITALUL ORĂŞENESC ROVINARI	0,5567	1.380
144	GJ05	SPITALUL ORĂŞENESC NOVACI	0,6917	1.380
145	GJ06	SPITALUL ORĂŞENESC BUMBESŢI-JIU	0,6558	1.213
146	GJ11	SPITALUL ORĂŞENESC TURCENI	0,5260	1.190
147	GL01	SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENTĂ „SF. APOSTOL ANDREI” GALAŢI	0,7676	1.380
148	GL02	SPITALUL PENTRU COPII „SF. IOAN” GALAŢI	0,5830	1.450
149	GL04	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE „BUNA VESTIRE” GALAŢI	0,4997	1.380
150	GL06	SPITALUL DE BOLI INFECŢIOASE „SF. CUVIOASA PARASCHEVA” GALAŢI	0,9610	1.170
151	GL07	SPITALUL MUNICIPAL „ANTON CINCU” TECUCI	0,5926	1.380
152	GL08	SPITALUL ORĂŞENESC TG. BUJOR	0,6025	1.222
153	GR01	SPITALUL JUDEŢEAN GIURGIU	0,7275	1.380
154	GR05	SPITALUL ORĂŞENESC BOLINTIN-VALE	0,6458	1.226
155	HD01	SPITALUL JUDEŢEAN DEVA	0,8634	1.554
156	HD02	SPITALUL MUNICIPAL „A. SIMIONESCU” HUNEDOARA	0,8833	1.556
157	HD03	SPITALUL DE URGENTĂ PETROŞANI	0,8292	1.452
158	HD05	SPITALUL ORĂŞENESC LUPENI	0,6134	1.499
159	HD06	SPITALUL ORĂŞENESC VULCAN	0,6336	1.621
160	HD07	SPITALUL MUNICIPAL BRAD	0,7371	1.380
161	HD08	SPITALUL MUNICIPAL ORĂŞTIE	0,6717	1.421
162	HD09	SPITALUL ORĂŞENESC HATEG	1,0909	1.188
163	HR01	SPITALUL JUDEŢEAN MIERCUREA-CIUC	0,7872	1.382
164	HR02	SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIU SECUIESC	0,8062	1.261
165	HR03	SPITALUL ORĂŞENESC GHEORGHENI	0,6274	1.380
166	HR04	SPITALUL MUNICIPAL TOPLIŢA	0,6143	1.380
167	IF01	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE „DR. MARIA BURGHELE” BUFTEA	0,9320	916
168	IF06	SPITALUL JUDEŢEAN ILFOV	0,6790	1.380
169	IL01	SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENTĂ SLOBOZIA	0,7656	1.380
170	IL02	SPITALUL MUNICIPAL URZICENI	0,5525	1.380
171	IL03	SPITALUL MUNICIPAL FETEŞTI	0,5699	1.333
172	IL04	SPITALUL ORĂŞENESC ȚÂNDĂREI	0,5528	1.358
173	IS01	SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENTĂ „SF. SPIRIDON” IAŞI	1,0761	1.380
174	IS02	SPITALUL CLINIC DE URGENTĂ PENTRU COPII „SF. MARIA” IAŞI	0,7708	1.552
175	IS03	CENTRUL DE CARDIOLOGIE IAŞI	1,6976	1.651
176	IS04	SPITALUL CLINIC DR. C.I. PARHON IAŞI	1,0123	2.106
177	IS05	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE „CUZA-VODĂ” IAŞI	0,7518	1.186
178	IS06	SPITALUL CLINIC OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE „ELENA DOAMNA” IAŞI	1,1687	840
179	IS09	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECŢIOASE „SF. PARASCHEVA” IAŞI	0,8839	1.232
180	IS10	SPITALUL CLINIC DE URGENTĂ IAŞI	1,2868	1.405

1	2	3	4	5
181	IS11	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „SF. TREIME” IAȘI	1,2462	1.268
182	IS13	SPITALUL ORĂȘENESC HÂRLĂU	0,6153	1.306
183	IS14	SPITALUL MUNICIPAL PAȘCANI	0,7104	1.380
184	IS15	SPITALUL ORĂȘENESC TÂRGU FRUMOS	0,6928	879
185	IS22	INSTITUTUL DE GASTROENTEROLOGIE ȘI HEPATOLOGIE IAȘI	0,8533	1.673
186	MH01	SPITALUL JUDEȚEAN DROBETA-TURNU SEVERIN	0,6847	1.387
187	MH02	SPITALUL MUNICIPAL ORȘOVA	0,5686	1.425
188	MH03	SPITALUL ORĂȘENESC STREHAIA	0,5388	1.380
189	MH04	SPITALUL ORĂȘENESC VÂNJU MARE	0,5310	1.320
190	MH05	SPITALUL ORĂȘENESC BAI A DE ARAMĂ	0,5822	1.380
191	MM01	SPITALUL JUDEȚEAN BAI A MARE	0,8048	1.380
192	MM02	SPITALUL DE BOLI INFECȚIOASE, DERMATOVENEROLOGIE ȘI PSIHIATRIE BAI A MARE	0,9131	1.380
193	MM04	SPITALUL MUNICIPAL SIGHETU MARMAȚIEI	0,8196	1.353
194	MM07	SPITALUL DE RECUPERARE BORȘA	0,6916	1.380
195	MM08	SPITALUL ORĂȘENESC TÂRGU LĂPUȘ	0,6510	1.126
196	MM09	SPITALUL ORĂȘENESC VIȘEU DE SUS	0,6183	1.380
197	MS01	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ MUREȘ	1,1093	1.380
198	MS03	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE ȘI TRANSPLANT TÂRGU MUREȘ	2,4616	1.380
199	MS04	SPITALUL MUNICIPAL SIGHIȘOARA	0,7768	1.380
200	MS05	SPITALUL ORĂȘENESC LUDUȘ	0,7761	1.380
201	MS06	SPITALUL MUNICIPAL „DR. EUGEN NICOARĂ” REGHIN	0,7836	1.380
202	MS07	SPITALUL MUNICIPAL „DR. GHEORGHE MARINESCU” TÂRNĂVENI	0,9832	1.380
203	NT01	SPITALUL JUDEȚEAN PIATRA-NEAMȚ	0,8263	1.380
204	NT02	SPITALUL MUNICIPAL ROMAN	0,7381	1.224
205	NT03	SPITALUL ORĂȘENESC BICAZ	0,5465	1.552
206	NT04	SPITALUL ORĂȘENESC TÂRGU-NEAMȚ	0,8027	1.284
207	OT01	SPITALUL JUDEȚEAN SLATINA	0,7098	1.380
208	OT02	SPITALUL ORĂȘENESC BALȘ	0,7644	1.262
209	OT03	SPITALUL MUNICIPAL CARACAL	0,7100	1.380
210	OT04	SPITALUL ORĂȘENESC CORABIA	0,6181	1.380
211	PH01	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PLOIEȘTI	0,8560	1.380
212	PH04	SPITALUL DE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE PLOIEȘTI	0,6222	1.380
213	PH05	SPITALUL ORĂȘENESC AZUGA	0,6311	1.439
214	PH06	SPITALUL ORĂȘENESC BĂICOI	0,5903	1.380
215	PH07	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPINA	0,7243	1.380
216	PH08	SPITALUL ORĂȘENESC SINAIA	0,6062	1.380
217	PH09	SPITALUL ORĂȘENESC MIZIL	0,7122	1.152
218	PH12	SPITALUL ORĂȘENESC VĂLENII DE MUNTE	0,6384	1.380
219	PH20	SPITALUL DE BOLI INFECȚIOASE PLOIEȘTI	0,8239	1.380
220	PH98	SPITALUL MUNICIPAL PLOIEȘTI	0,6205	1.582
221	PH99	SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIEȘTI	0,5708	1.630
222	SB01	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN SIBIU	0,8951	1.417
223	SB04	SPITALUL MUNICIPAL MEDIAȘ	0,8280	1.242
224	SB05	SPITALUL ORĂȘENESC AGNITA	0,6422	1.074
225	SB06	SPITALUL ORĂȘENESC CISNĂDIE	0,5664	1.380
226	SB08	SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU	1,0350	1.380
227	SJ01	SPITALUL JUDEȚEAN ZALĂU	0,8128	1.430
228	SJ02	SPITALUL ORĂȘENESC ȘIMLEU SILVANIEI	0,8334	1.075
229	SJ03	SPITALUL ORĂȘENESC JIBOU	0,7055	1.380
230	SJ04	SPITALUL ORĂȘENESC CEHU SILVANIEI	0,5624	1.380

1	2	3	4	5
231	SM01	SPITALUL JUDEȚEAN SATU MARE	0,7824	1.380
232	SM04	SPITALUL MUNICIPAL CAREI	0,7173	1.203
233	SM05	SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI-OAȘ	0,6309	1.380
234	SM06	SPITALUL ORĂȘENESC TĂȘNAD	0,4989	1.380
235	SV01	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. IOAN CEL NOU” SUCEAVA	0,8912	1.380
236	SV02	SPITALUL MUNICIPAL CÂMPULUNG MOLDOVENESC	0,6964	1.370
237	SV03	SPITALUL MUNICIPAL FĂLTICENI	0,6458	1.283
238	SV04	SPITALUL ORĂȘENESC GURA HUMORULUI	0,5695	1.342
239	SV05	SPITALUL MUNICIPAL RĂDĂUȚI	0,7928	1.032
240	SV06	SPITALUL ORĂȘENESC SIRET	0,5760	1.274
241	SV07	SPITALUL MUNICIPAL VATRA DORNEI	0,6130	1.380
242	TL01	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TULCEA	0,6758	1.380
243	TL02	SPITALUL ORĂȘENESC BABADAG	0,5455	1.380
244	TL03	SPITALUL ORĂȘENESC MĂCIN	0,5250	1.380
245	TM01	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN TIMIȘOARA	1,1472	1.380
246	TM02	SPITALUL CLINIC MUNICIPAL TIMIȘOARA	0,7933	1.579
247	TM03	SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII „DR. LOUIS ȚURCANU” TIMIȘOARA	1,0497	1.380
248	TM04	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFIZIOLOGIE „DR. V. BABEȘ” TIMIȘOARA	0,9513	1.808
249	TM05	SPITALUL CLINIC OBSTETRICĂ GINECOLOGIE „DR. D. POPESCU” TIMIȘOARA	0,6815	1.289
250	TM06	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMIȘOARA	1,5936	1.555
251	TM07	SPITALUL MUNICIPAL LUGOJ	0,7794	1.339
252	TM09	SPITALUL ORĂȘENESC DETA	0,4728	1.380
253	TM10	SPITALUL „DR. KARL DIEL” JIMBOLIA	0,6548	1.380
254	TM11	SPITALUL ORĂȘENESC SÂNNICOLAU MARE	0,8276	1.261
255	TM12	SPITALUL ORĂȘENESC FĂGET	0,5843	1.380
256	TR01	SPITALUL JUDEȚEAN ALEXANDRIA	0,7588	1.380
257	TR02	SPITALUL MUNICIPAL TURNU MĂGURELE	0,5939	1.380
258	TR03	SPITALUL MUNICIPAL „CARITAS” ROȘIORII DE VEDE	0,5751	1.380
259	TR04	SPITALUL ORĂȘENESC ZIMNICEA	0,6055	1.380
260	VL01	SPITALUL JUDEȚEAN VÂLCEA	0,7792	1.380
261	VL02	SPITALUL DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE RM. VÂLCEA	0,5925	1.380
262	VL03	SPITALUL MUNICIPAL DRĂGĂȘANI	0,6934	1.269
263	VL04	SPITALUL ORĂȘENESC HOREZU	0,5458	1.380
264	VL05	SPITALUL ORĂȘENESC BREZOI	0,5958	1.380
265	VL10	SPITALUL ORĂȘENESC BĂLCEȘTI	0,4646	1.455
266	VN01	SPITALUL JUDEȚEAN FOCȘANI	0,7509	1.380
267	VN02	SPITALUL MUNICIPAL ADJUD	0,6191	1.288
268	VN03	SPITALUL ORĂȘENESC ODOBEȘTI	0,6770	1.259
269	VN04	SPITALUL ORĂȘENESC PANCIU	0,6548	1.209
270	VN05	SPITALUL ORĂȘENESC MĂRĂȘEȘTI	0,5948	1.260
271	VS01	SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ VASLUI	0,8478	1.365
272	VS02	SPITALUL MUNICIPAL DE ADULȚI BÂRLAD	0,8867	1.270
273	VS03	SPITALUL DE COPII „SF. NICOLAE” BÂRLAD	0,6768	1.122
274	VS04	SPITALUL MUNICIPAL HUȘI	0,7079	1.267
275	VS05	SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI	0,5687	1.380

NOTA:

Valorile ICM 2007 (decembrie) sunt calculate pe baza cazurilor raportate de spitale în trimestrul al III-lea 2007 și a setului de valori relative utilizate în sistemul public australian.”

5. Anexa nr. 17b va avea următorul cuprins:

ANEXA Nr. 17b

LISTA
grupelor de diagnostice, categoriilor majore de diagnostic, valorilor relative
și duratei medii de spitalizare

Cod CMD	Categoria majoră de diagnostic
0	Pre-MDC
1	MDC 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos
2	MDC 02 Boli și tulburări ale ochiului
3	MDC 03 Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului
4	MDC 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator
5	MDC 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator
6	MDC 06 Boli și tulburări ale sistemului digestiv
7	MDC 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului
8	MDC 08 Boli și tulburări ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv
9	MDC 09 Boli și tulburări ale pielii, țesutului subcutanat și sânelui
10	MDC 10 Boli și tulburări endocrine, de nutriție și metabolism
11	MDC 11 Boli și tulburări ale rinichiului și tractului urinar
12	MDC 12 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv masculin
13	MDC 13 Boli și tulburări ale sistemului reproductiv feminin
14	MDC 14 Sarcină, naștere și lăuzie
15	MDC 15 Nou-născuți și alți neonatali
16	MDC 16 Boli și tulburări ale sângelui și organelor hematopoietice și tulburări imunologice
17	MDC 17 Tulburări neoplazice (hematologice și tumori solide)
18	MDC 18 Boli infecțioase și parazitare
19	MDC 19 Boli și tulburări mentale
20	MDC 20 Consum de alcool/droguri și tulburări mentale organice induse de alcool/droguri
21	MDC 21 Leziuni, otrăviri și efecte toxice ale medicamentelor
22	MDC 22 Arsuri
23	MDC 23 Factori care influențează starea de sănătate și alte contacte cu serviciile de sănătate
24	NECLASIFICABIL

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
1	24	S	901Z	Proceduri în sala de operații extinse nelegate de diagnosticul principal	2,7534	9,2	—	32
2	24	S	902Z	Proceduri în sala de operații care nu sunt extinse, nelegate de diagnosticul principal	1,4365	7,5	—	—
3	24	S	903Z	Proceduri în sala de operații ale prostatei nelegate de diagnosticul principal	3,4464	—	—	—
4	24	M	960Z	Negrupabile	0,6490	—	—	—
5	24	M	961Z	Diagnostice principale inacceptabile	0,1197	—	—	—
6	24	M	963Z	Diagnostice neonatale neconcordante cu vârsta/greutatea	2,3438	5,2	—	17
7	0	S	A01Z	Transplant de ficat	0,0000	—	—	—
8	0	S	A03Z	Transplant de plămân/inimă sau plămân	0,0000	—	—	—
9	0	S	A05Z	Transplant de inimă	0,0000	—	—	—
10	0	S	A06Z	Traheostomie sau ventilație >95 ore	14,2331	16,5	—	74
11	0	S	A07Z	Transplant alogenic de măduvă osoasă	0,0000	—	—	—
12	0	S	A08A	Transplant autolog de măduvă osoasă cu CC catastrofal	0,0000	—	—	—
13	0	S	A08B	Transplant autolog de măduvă osoasă fără CC catastrofal	0,0000	—	—	—
14	0	S	A09A	Transplant renal cu transplant de pancreas sau CC catastrofal	0,0000	—	—	—

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
15	0	S	A09B	Transplant renal fără transplant de pancreas fără CC catastrofal	0,0000	—	—	—
16	0	O	A40Z	Oxigenoterapie extracorporala fără chirurgie cardiacă	28,5797	15,9	3	54
17	0	O	A41A	Intubație vârstă<16 cu CC	4,1332	7,4	—	30
18	0	O	A41B	Intubație vârstă<16 fără CC	1,6508	4,1	—	13
19	1	S	B01Z	Revizia șuntului ventricular	1,7579	9,1	2	28
20	1	S	B02A	Craniotomie cu CC catastrofal	5,8344	14,4	—	63
21	1	S	B02B	Craniotomie cu CC sever sau moderat	3,4275	13,5	2	52
22	1	S	B02C	Craniotomie fără CC	2,5833	12,6	2	44
23	1	S	B03A	Proceduri spinale cu CC catastrofal sau sever	4,2466	15,6	—	—
24	1	S	B03B	Proceduri coloană vertebrală fără CC catastrofal sau sever	2,0414	11,5	3	30
25	1	S	B04A	Proceduri vasculare extracraniene cu CC catastrofal sau sever	2,2682	13,5	—	—
26	1	S	B04B	Proceduri vasculare extracraniene fără CC catastrofal sau sever	1,4176	7,0	—	23
27	1	S	B05Z	Eliberarea tunelului carpian	0,3276	4,7	—	15
28	1	S	B06A	Proceduri pentru paralizie cerebrală, distrofie musculară, neuropatie cu CC catastrofal sau sever	4,3915	8,5	—	43
29	1	S	B06B	Proceduri pentru paralizie cerebrală, distrofie musculară, neuropatie fără CC catastrofal sau sever	0,7561	8,9	—	34
30	1	S	B07A	Proceduri la nivelul nervilor cranieni și periferici și alte proceduri ale sistemului nervos cu CC	2,0099	6,0	—	26
31	1	S	B07B	Proceduri la nivelul nervilor cranieni și periferici și alte proceduri ale sistemului nervos fără CC	0,7120	3,4	—	12
32	1	O	B40Z	Plasmaferază cu boli neurologice	0,8002	7,8	—	25
33	1	O	B41Z	Monitorizare telemetrică EEG	0,8317	6,3	—	—
34	1	M	B60A	Paraplegie/tetraplegie stabilită, cu sau fără proceduri în sala de operații, cu CC catastrofal	5,0342	11,5	—	50
35	1	M	B60B	Paraplegie/tetraplegie stabilită, cu sau fără proceduri în sala de operații, fără CC catastrofal	1,5122	8,5	—	31
36	1	M	B61A	Afecțiuni ale măduvei spinării, cu sau fără proceduri în sala de operații, cu CC catastrofal sau sever	4,8704	10,4	2	33
37	1	M	B61B	Afecțiuni ale măduvei spinării, cu sau fără proceduri în sala de operații, fără CC catastrofal sau sever	1,2601	8,4	—	28
38	1	M	B62Z	Admitere pentru afereză	0,1827	3,5	—	—
39	1	M	B63Z	Demență și alte tulburări cronice ale funcției cerebrale	1,7957	9,2	—	32
40	1	M	B64A	Delir cu CC catastrofal	1,7579	10,2	—	—
41	1	M	B64B	Delir fără CC catastrofal	0,8884	10,1	2	30
42	1	M	B65Z	Paralizie cerebrală	0,3339	5,6	—	18
43	1	M	B66A	Tumori ale sistemului nervos cu CC catastrofal sau sever	1,6445	7,8	—	37
44	1	M	B66B	Tumori ale sistemului nervos fără CC catastrofal sau sever	0,7624	4,2	—	16
45	1	M	B67A	Tulburări degenerative ale sistemului nervos cu CC catastrofal sau sever	2,1233	8,5	—	28
46	1	M	B67B	Tulburări degenerative ale sistemului nervos vârstă >59, fără CC catastrofal sau sever	0,8821	7,0	—	23
47	1	M	B67C	Tulburări degenerative ale sistemului nervos vârstă <60, fără CC catastrofal sau sever	0,4032	5,5	—	24
48	1	M	B68A	Scleroza multiplă și ataxia de origine cerebeloasă cu CC	1,8776	7,7	—	25
49	1	M	B68B	Scleroza multiplă și ataxia de origine cerebeloasă fără CC	0,3591	6,1	—	21
50	1	M	B69A	Analiza imunochimică în strat subțire și ocluzie precerebrală cu CC catastrofal sau sever	0,9766	7,4	—	23

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
51	1	M	B69B	Analiza imunochimică în strat subțire și ocluzie precerebrală fără CC catastrofal sau sever	0,4284	6,0	—	18
52	1	M	B70A	Accident vascular cerebral cu CC catastrofal	2,9991	11,6	2	40
53	1	M	B70B	Accident vascular cerebral cu CC sever	1,6319	10,0	—	34
54	1	M	B70C	Accident vascular cerebral fără CC catastrofal sau sever	1,0585	8,1	—	31
55	1	M	B70D	Accident vascular cerebral, decedat sau transferat <5 zile	0,3969	1,8	—	4
56	1	M	B71A	Tulburări ale nervilor cranieni și periferici cu CC	1,2223	6,9	—	20
57	1	M	B71B	Tulburări ale nervilor cranieni și periferici fără CC	0,2520	6,2	—	21
58	1	M	B72A	Infecții ale sistemului nervos, cu excepția meningitei virale, cu CC catastrofal sau sever	2,7786	10,0	—	37
59	1	M	B72B	Infecții ale sistemului nervos, cu excepția meningitei virale, fără CC catastrofal sau sever	1,1467	8,2	—	29
60	1	M	B73Z	Menigita virală	0,6175	8,1	2	20
61	1	M	B74Z	Stupoare și comă nontraumatică	0,5482	3,6	—	12
62	1	M	B75Z	Convulsii febrile	0,2835	4,0	—	10
63	1	M	B76A	Atacuri cu CC catastrofal sau sever	1,1089	5,6	—	19
64	1	M	B76B	Atacuri fără CC catastrofal sau sever	0,3717	4,4	—	16
65	1	M	B77Z	Cefalee	0,2709	3,4	—	11
66	1	M	B78A	Leziune intracraniană cu CC catastrofal sau sever	1,9973	6,0	—	23
67	1	M	B78B	Leziune intracraniană fără CC catastrofal sau sever	0,8191	3,5	—	11
68	1	M	B79Z	Fracturi craniene	0,6616	4,6	—	17
69	1	M	B80Z	Altă leziune a capului	0,2394	2,8	—	8
70	1	M	B81A	Alte tulburări ale sistemului nervos cu CC catastrofal sau sever	1,5059	6,8	—	23
71	1	M	B81B	Alte tulburări ale sistemului nervos fără CC catastrofal sau sever	0,5545	5,9	—	21
72	2	S	C01Z	Proceduri pentru leziuni penetrante ale ochiului	1,2853	6,1	—	20
73	2	S	C02Z	Enucleeri și proceduri ale orbitei	1,1278	5,8	—	18
74	2	S	C03Z	Proceduri la nivelul retinei	0,6616	3,0	—	8
75	2	S	C04Z	Proceduri majore asupra corneei, sclerei și conjunctivei	0,8884	4,8	—	—
76	2	S	C05Z	Dacriocistorinostomie	0,6112	4,4	—	12
77	2	S	C10Z	Proceduri pentru strabism	0,4284	2,8	—	7
78	2	S	C11Z	Proceduri ale pleoapei	0,4599	4,2	—	13
79	2	S	C12Z	Alte proceduri asupra corneei, sclerei și conjunctivei	0,4158	3,8	—	11
80	2	S	C13Z	Proceduri privind căile lacrimare	0,2835	5,0	—	14
81	2	S	C14Z	Alte proceduri la nivelul ochiului	0,3150	3,2	—	9
82	2	S	C15A	Glaucom și proceduri complexe ale cataractei	0,8191	5,0	—	13
83	2	S	C15B	Glaucom și proceduri complexe ale cataractei, de zi	0,4284	—	—	—
84	2	S	C16A	Proceduri asupra cristalinului	0,6049	4,2	—	11
85	2	S	C16B	Proceduri asupra cristalinului, de zi	0,4095	—	—	—
86	2	M	C60A	Infecții oculare acute și majore, vârstă >54 sau cu CC catastrofal sau sever	1,1404	6,7	—	18
87	2	M	C60B	Infecții oculare acute și majore, vârstă <55, fără CC catastrofal sau sever	0,7057	5,6	—	17
88	2	M	C61Z	Tulburări neurologice și vasculare ale ochiului	0,4347	5,3	—	15
89	2	M	C62Z	Hifema și traume sub control medical la ochi	0,2898	4,3	—	13
90	2	M	C63A	Alte tulburări ale ochiului cu CC	0,7498	5,7	—	18
91	2	M	C63B	Alte tulburări ale ochiului fără CC	0,2961	4,2	—	13
92	3	S	D01Z	Implant cohlear	4,6436	13,8	—	—
93	3	S	D02A	Proceduri ale capului și gâtului cu CC catastrofal sau sever	4,2655	13,1	2	46
94	3	S	D02B	Proceduri ale capului și gâtului cu stare malignă sau CC moderat	1,8335	13,8	2	47

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
95	3	S	D02C	Proceduri ale capului și gâtului fără stare malignă, fără CC	1,1152	6,7	—	24
96	3	S	D03Z	Reparație chirurgicală a fisurii buzei sau diagnostic privind cerul gurii	1,1026	7,7	2	20
97	3	S	D04A	Chirurgie maxilo-facială cu CC	1,6193	6,1	—	18
98	3	S	D04B	Chirurgie maxilo-facială fără CC	0,9325	5,7	—	17
99	3	S	D05Z	Proceduri la nivelul glandei tiroide	1,4239	9,4	3	21
100	3	S	D06Z	Proceduri la nivelul sinusului, mastoidei și urechii medii	0,8947	8,5	2	24
101	3	S	D09Z	Proceduri diverse ale urechii, nasului, gurii și gâtului	0,5671	5,7	—	15
102	3	S	D10Z	Proceduri nazale	0,5293	6,0	—	15
103	3	S	D11Z	Amigdalectomie și/sau adenoidectomie	0,4284	3,2	—	9
104	3	S	D12Z	Alte proceduri ale urechii, nasului, gurii și gâtului	0,6427	5,0	—	16
105	3	S	D13Z	Miringotomie cu inserție de tub	0,2457	4,3	—	12
106	3	S	D14Z	Proceduri asupra gurii și glandei salivare	0,4978	4,6	—	13
107	3	O	D40Z	Extracții dentare și restaurare	0,3402	3,4	—	9
108	3	M	D60A	Stare malignă a urechii, nasului, gurii și gâtului, cu CC catastrofal sau sever	1,8146	9,1	—	33
109	3	M	D60B	Stare malignă a urechii, nasului, gurii și gâtului, fără CC catastrofal sau sever	0,5608	7,2	—	26
110	3	M	D61Z	Dezechilibru	0,3213	6,2	—	16
111	3	M	D62Z	Epistaxis	0,2961	4,7	—	12
112	3	M	D63A	Otită medie și infecție a căilor respiratorii superioare cu CC	0,5293	5,3	—	12
113	3	M	D63B	Otită medie și infecție a căilor respiratorii superioare fără CC	0,3024	5,0	—	12
114	3	M	D64Z	Laringotraheită și epiglotită	0,2394	5,4	—	13
115	3	M	D65Z	Traumatism și diformitate nazale	0,2583	4,3	—	12
116	3	M	D66A	Alte diagnostice privind urechea, nasul, gura și gâtul, cu CC	0,6490	5,3	—	14
117	3	M	D66B	Alte diagnostice privind urechea, nasul, gura și gâtul, fără CC	0,2457	5,1	—	15
118	3	M	D67A	Tulburări orale și dentare, cu excepția extracțiilor și reconstituirilor	0,5293	4,6	—	13
119	3	M	D67B	Tulburări orale și dentare, cu excepția extracțiilor și reconstituirilor de zi	0,1449	1,0	—	—
120	4	S	E01A	Proceduri majore la nivelul toracelui cu CC catastrofal	4,1017	20,7	3	80
121	4	S	E01B	Proceduri majore la nivelul toracelui fără CC catastrofal	2,1989	13,3	2	42
122	4	S	E02A	Alte proceduri în sala de operații ale sistemului respirator cu CC catastrofal	3,6859	14,0	2	47
123	4	S	E02B	Alte proceduri în sala de operații ale sistemului respirator cu CC sever	1,5311	10,7	—	36
124	4	S	E02C	Alte proceduri în sala de operații ale sistemului respirator fără CC catastrofal sau sever	0,6112	6,6	—	25
125	4	O	E40Z	Diagnostic asupra sistemului respirator cu suport ventilator	3,6985	7,4	—	31
126	4	O	E41Z	Diagnostic asupra sistemului respirator cu ventilație neinvazivă	2,6337	7,9	—	38
127	4	M	E60A	Fibroză cistică cu CC catastrofal sau sever	2,6652	10,7	—	37
128	4	M	E60B	Fibroză cistică fără CC catastrofal sau sever	2,0036	6,9	—	21
129	4	M	E61A	Embolism pulmonar cu CC catastrofal sau sever	1,5374	9,8	—	42
130	4	M	E61B	Embolism pulmonar fără CC catastrofal sau sever	0,7876	9,6	2	31
131	4	M	E62A	Infecții respiratorii/inflamații cu CC catastrofal	1,6697	9,2	2	27

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
132	4	M	E62B	Infecții respiratorii/inflamații cu CC sever sau moderat	0,9703	7,9	2	20
133	4	M	E62C	Infecții respiratorii/inflamații fără CC	0,5608	6,8	—	19
134	4	M	E63Z	Apnee de somn	0,2835	6,6	—	—
135	4	M	E64Z	Edem pulmonar și insuficiență respiratorie	0,8758	7,0	—	19
136	4	M	E65A	Boală cronică obstructivă a căilor respiratorii cu CC catastrofal sau sever	1,1467	8,2	2	20
137	4	M	E65B	Boală cronică obstructivă a căilor respiratorii fără CC catastrofal sau sever	0,6805	7,5	2	18
138	4	M	E66A	Traumatism major la nivelul toracelui, vârstă >69 cu CC	1,4302	7,4	—	20
139	4	M	E66B	Traumatism major la nivelul toracelui, vârstă >69 sau cu CC	0,7435	6,2	—	17
140	4	M	E66C	Traumatism major la nivelul toracelui, vârstă <70, fără CC	0,4032	4,9	—	14
141	4	M	E67A	Semne și simptome respiratorii cu CC catastrofal sau sever	0,6679	5,5	—	19
142	4	M	E67B	Semne și simptome respiratorii fără CC catastrofal sau sever	0,3087	4,0	—	13
143	4	M	E68Z	Pneumotorax	0,7309	7,6	—	24
144	4	M	E69A	Bronșită și astm, vârstă >49, cu CC	0,7624	7,4	2	18
145	4	M	E69B	Bronșită și astm, vârstă >49 sau cu CC	0,5041	6,1	—	15
146	4	M	E69C	Bronșita și astm, vârstă <50, fără CC	0,3339	4,8	—	12
147	4	M	E70A	Tuse convulsivă și bronșiolită acută cu CC	1,0396	6,4	—	15
148	4	M	E70B	Tuse convulsivă și bronșiolită acută fără CC	0,5608	5,5	—	13
149	4	M	E71A	Tumori respiratorii cu CC catastrofal	1,6508	7,5	—	27
150	4	M	E71B	Tumori respiratorii cu CC sever sau moderat	0,8758	6,0	—	22
151	4	M	E71C	Tumori respiratorii fără CC	0,4725	4,7	—	16
152	4	M	E72Z	Probleme respiratorii apărute în perioada neonatală	0,9829	6,1	—	—
153	4	M	E73A	Revărsare pleurală cu CC catastrofal	1,6634	9,4	2	29
154	4	M	E73B	Revărsare pleurală cu CC sever	1,0396	9,3	—	30
155	4	M	E73C	Revărsare pleurală fără CC catastrofal sau sever	0,6049	8,0	—	28
156	4	M	E74A	Boală interstițială pulmonară cu CC catastrofal	1,6760	7,2	2	16
157	4	M	E74B	Boală interstițială pulmonară cu CC sever	1,1530	6,3	2	13
158	4	M	E74C	Boală interstițială pulmonară fără CC catastrofal sau sever	0,6616	5,9	2	13
159	4	M	E75A	Alt diagnostic al sistemului respirator, vârstă >64, cu CC	0,9388	6,0	—	24
160	4	M	E75B	Alt diagnostic al sistemului respirator, vârstă >64 sau cu CC	0,6364	5,7	—	19
161	4	M	E75C	Alt diagnostic al sistemului respirator, vârstă <65, fără CC	0,3843	4,5	—	13
162	5	S	F01A	Implant sau înlocuire de defibrilator cardiac implantabil automat, sistem total cu CC catastrofal sau sever	7,3276	12,5	—	—
163	5	S	F01B	Implant sau înlocuire de defibrilator cardiac implantabil automat, sistem total fără CC catastrofal sau sever	6,3195	5,0	—	—
164	5	S	F02Z	Implant/Înlocuire componentă AICD	6,3447	11,0	—	—
165	5	S	F03Z	Procedură de valvă cardiacă cu pompă CPB cu investigație cardiacă invazivă	8,8524	22,6	0	44
166	5	S	F04A	Procedură de valvă cardiacă cu pompă CPB fără investigație cardiacă invazivă cu CC catastrofal	6,1557	17,4	6	39
167	5	S	F04B	Procedură de valvă cardiacă cu pompă CPB fără investigație cardiacă invazivă fără CC catastrofal	4,3663	13,8	5	30
168	5	S	F05A	Bypass coronarian cu investigații cardiace invazive cu CC catastrofal	6,5779	22,4	9	46
169	5	S	F05B	Bypass coronarian cu investigații cardiace invazive fără CC catastrofal	4,9397	17,0	5	42

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
170	5	S	F06A	Bypass coronarian fără investigații cardiace invazive cu CC catastrofal sau sever	4,0513	16,2	7	32
171	5	S	F06B	Bypass coronarian fără investigații cardiace invazive fără CC catastrofal sau sever	3,0999	14,8	6	29
172	5	S	F07A	Alte proceduri cardiotoracice/vasculare cu pompă CPB cu CC catastrofal	7,5230	18,8	—	—
173	5	S	F07B	Alte proceduri cardiotoracice/vasculare cu pompă CPB fără CC catastrofal	4,5365	15,5	3	47
174	5	S	F08A	Proceduri majore de reconstrucție vasculară fără pompă CPB cu CC catastrofal	5,2232	11,5	—	77
175	5	S	F08B	Proceduri majore de reconstrucție vasculară fără pompă CPB fără CC catastrofal	2,5266	10,2	—	68
176	5	S	F09A	Alte proceduri cardiotoracice fără pompă CPB cu CC catastrofal	4,1143	11,7	—	45
177	5	S	F09B	Alte proceduri cardiotoracice fără pompă CPB fără CC catastrofal	2,6715	9,9	—	32
178	5	S	F10Z	Intervenție coronară percutanată cu AMI	1,8461	6,3	—	19
179	5	S	F11A	Amputație pentru sistemul circulator, cu excepția membrului superior și a degetului de la picior, cu CC catastrofal	5,9037	19,4	3	69
180	5	S	F11B	Amputație pentru sistemul circulator, cu excepția membrului superior și a degetului de la picior, fără CC catastrofal	2,9487	20,1	4	57
181	5	S	F12Z	Implantare pacemaker cardiac	1,9343	6,5	—	17
182	5	S	F13Z	Amputație a membrului superior și a degetului pentru tulburări ale sistemului circulator	2,3375	16,7	2	55
183	5	S	F14A	Proceduri vasculare, exceptând reconstrucția majoră fără pompă CPB cu CC catastrofal	3,1881	8,7	—	31
184	5	S	F14B	Proceduri vasculare, exceptând reconstrucția majoră fără pompă CPB cu CC sever	1,3420	7,2	—	34
185	5	S	F14C	Proceduri vasculare exceptând reconstrucția majoră fără pompă CPB fără CC catastrofal sau sever	0,9388	6,1	—	24
186	5	S	F15Z	Intervenție coronară percutanată fără AMI, cu implantare de stent	1,2853	6,0	—	18
187	5	S	F16Z	Intervenție coronară percutanată fără AMI, fără implantare de stent	1,2538	4,4	—	12
188	5	S	F17Z	Înlocuire de pacemaker cardiac	1,2538	8,0	2	21
189	5	S	F18Z	Revizie de pacemaker cardiac, exceptând înlocuirea dispozitivului	1,2160	7,5	—	—
190	5	S	F19Z	Altă intervenție percutanată cardiacă transvasculară	1,5689	7,5	—	—
191	5	S	F20Z	Ligatura venelor și stripping	0,6616	6,7	—	19
192	5	S	F21A	Alte proceduri în sala de operații privind sistemul circulator cu CC catastrofal	3,2385	9,9	—	34
193	5	S	F21B	Alte proceduri în sala de operații privind sistemul circulator fără CC catastrofal	1,2601	9,3	—	29
194	5	O	F40Z	Diagnostic al sistemului circulator cu suport ventilator	3,4401	6,6	—	30
195	5	O	F41A	Tulburări circulatorii cu AMI cu proceduri de investigație cardiacă invazivă cu CC catastrofal sau sever	1,7327	7,7	—	24
196	5	O	F41B	Tulburări circulatorii cu AMI cu proceduri de investigație cardiacă invazivă fără CC catastrofal sau sever	1,0648	5,6	—	16
197	5	O	F42A	Tulburări circulatorii fără AMI cu proceduri de investigație cardiacă invazivă cu diagnostic principal complex	1,0396	5,8	—	17
198	5	O	F42B	Tulburări circulatorii fără AMI cu proceduri de investigație cardiacă invazivă fără diagnostic principal complex	0,5608	4,2	—	12

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
199	5	M	F60A	Tulburări circulatorii cu AMI fără proceduri de investigație cardiacă invazivă cu CC catastrofal sau sever	1,3609	9,9	2	31
200	5	M	F60B	Tulburări circulatorii cu AMI fără proceduri de investigație cardiacă invazivă fără CC catastrofal sau sever	0,6553	8,9	2	28
201	5	M	F60C	Tulburări circulatorii cu AMI fără proceduri de investigație cardiacă invazivă, decedat	0,7561	3,6	—	14
202	5	M	F61Z	Endocardită infecțioasă	2,7471	17,5	—	94
203	5	M	F62A	Insuficiență funcțională a inimii și șoc cardiac cu CC catastrofal	1,6886	8,3	2	23
204	5	M	F62B	Insuficiență funcțională a inimii și șoc cardiac fără CC catastrofal	0,7561	6,8	—	18
205	5	M	F63A	Tromboză venoasă cu CC catastrofal sau sever	1,2538	9,2	2	23
206	5	M	F63B	Tromboză venoasă fără CC catastrofal sau sever	0,5734	8,1	2	20
207	5	M	F64Z	Ulceratie a pielii pentru tulburări circulatorii	1,5689	9,8	3	23
208	5	M	F65A	Tulburări vasculare periferice cu CC catastrofal sau sever	1,2853	7,9	—	25
209	5	M	F65B	Tulburări vasculare periferice fără CC catastrofal sau sever	0,4284	7,4	—	23
210	5	M	F66A	Ateroscleroză coronariană cu CC	0,5482	6,7	—	18
211	5	M	F66B	Ateroscleroză coronariană fără CC	0,2646	5,8	—	15
212	5	M	F67A	Hipertensiune cu CC	0,7246	6,6	2	16
213	5	M	F67B	Hipertensiune fără CC	0,3528	5,9	—	15
214	5	M	F68Z	Boală congenitală de inimă	0,3780	4,9	—	14
215	5	M	F69A	Tulburări valvulare cu CC catastrofal sau sever	1,2034	7,0	—	20
216	5	M	F69B	Tulburări valvulare fără CC catastrofal sau sever	0,2520	4,8	—	13
217	5	M	F70A	Aritmie majoră și stop cardiac cu CC catastrofal sau sever	0,9829	5,5	—	24
218	5	M	F70B	Aritmie majoră și stop cardiac fără CC catastrofal sau sever	0,4473	5,6	—	22
219	5	M	F71A	Aritmie nemajoră și tulburări de conducere cu CC catastrofal sau sever	0,9514	7,2	—	21
220	5	M	F71B	Aritmie nemajoră și tulburări de conducere fără CC catastrofal sau sever	0,3654	5,2	—	16
221	5	M	F72A	Angină instabilă cu CC catastrofal sau sever	0,8317	7,4	—	20
222	5	M	F72B	Angină instabilă fără CC catastrofal sau sever	0,4221	6,3	—	17
223	5	M	F73A	Sincopă și colaps cu CC catastrofal sau sever	0,7876	5,9	—	19
224	5	M	F73B	Sincopă și colaps fără CC catastrofal sau sever	0,2961	4,4	—	13
225	5	M	F74Z	Durere toracică	0,2646	4,1	—	13
226	5	M	F75A	Alte diagnostice ale sistemului circulator cu CC catastrofal	2,0414	8,9	2	25
227	5	M	F75B	Alte diagnostice ale sistemului circulator cu CC sever	0,9892	7,6	—	22
228	5	M	F75C	Alte diagnostice ale sistemului circulator fără CC catastrofal sau sever	0,5230	6,6	—	22
229	6	S	G01A	Rezecție rectală cu CC catastrofal	4,6940	20,7	3	69
230	6	S	G01B	Rezecție rectală fără CC catastrofal	2,6841	18,8	5	47
231	6	S	G02A	Proceduri majore pe intestinul subțire și gros cu CC catastrofal	4,4356	16,6	2	64
232	6	S	G02B	Proceduri majore pe intestinul subțire și gros fără CC catastrofal	2,1359	14,9	4	39
233	6	S	G03A	Proceduri la nivelul stomacului, esofagului și duodenului cu stare malignă	5,0909	18,6	5	50
234	6	S	G03B	Proceduri la nivelul stomacului, esofagului și duodenului fără stare malignă, cu CC catastrofal sau sever	3,8182	10,6	2	29

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
235	6	S	G03C	Proceduri la nivelul stomacului, esofagului și duodenului fără stare malignă fără CC catastrofal sau sever	1,3672	10,0	2	29
236	6	S	G04A	Aderențe peritoneale, vârstă >49, cu CC	2,8920	12,7	3	35
237	6	S	G04B	Aderențe peritoneale, vârstă >49, sau cu CC	1,7579	9,8	2	25
238	6	S	G04C	Aderențe peritoneale, vârstă <50, fără CC	1,0459	7,1	2	16
239	6	S	G05A	Proceduri minore pe intestinul subțire și gros cu CC	1,9532	8,5	—	25
240	6	S	G05B	Proceduri minore pe intestinul subțire și gros fără CC	1,0963	6,6	—	16
241	6	S	G06Z	Procedură piloromiotomie	1,0648	7,9	—	—
242	6	S	G07A	Apendicectomie cu CC catastrofal sau sever	1,6886	6,9	—	17
243	6	S	G07B	Apendicectomie fără CC catastrofal sau sever	0,8443	5,2	—	11
244	6	S	G08A	Proceduri pentru hernie abdominală și alte hernii, vârstă >59 sau cu (CC catastrofal sau sever)	1,0018	9,9	2	26
245	6	S	G08B	Proceduri pentru hernie abdominală și alte hernii, vârstă 1 la 59 fără CC catastrofal sau sever	0,5923	7,5	—	21
246	6	S	G09Z	Proceduri pentru hernia inghinală și femurală, vârstă >0	0,5797	6,3	—	16
247	6	S	G10Z	Proceduri pentru hernie, vârstă <1	0,5293	4,4	—	12
248	6	S	G11A	Proceduri anale și stomacale cu CC catastrofal sau sever	1,2097	7,9	—	23
249	6	S	G11B	Proceduri anale și stomacale fără CC catastrofal sau sever	0,4221	5,8	—	17
250	6	S	G12A	Alte proceduri în sala de operații la nivelul sistemului digestiv cu CC catastrofal sau sever	2,8479	12,4	—	52
251	6	S	G12B	Alte proceduri în sala de operații la nivelul sistemului digestiv fără CC catastrofal sau sever	0,8317	10,1	—	35
252	6	O	G42A	Alte gastroscopii pentru boli digestive majore	0,9577	6,2	—	18
253	6	O	G42B	Alte gastroscopii pentru boli digestive majore, de zi	0,1764	1,0	—	—
254	6	O	G43Z	Colonoscopie complexă	0,4032	2,0	—	—
255	6	O	G44A	Alte colonoscopii cu CC catastrofal sau sever	1,5437	6,0	—	19
256	6	O	G44B	Alte colonoscopii fără CC catastrofal sau sever	0,6364	4,3	—	12
257	6	O	G44C	Alte colonoscopii, de zi	0,2079	1,0	—	—
258	6	O	G45A	Alte gastroscopii pentru boli digestive care nu sunt majore	0,7687	5,0	—	14
259	6	O	G45B	Alte gastroscopii pentru boli digestive care nu sunt majore, de zi	0,1701	—	—	—
260	6	O	G46A	Gastroscopie complexă cu CC catastrofal sau sever	1,8335	7,3	—	22
261	6	O	G46B	Gastroscopie complexă fără CC catastrofal sau sever	0,8380	5,2	—	15
262	6	O	G46C	Gastroscopie complexă, de zi	0,2394	1,0	—	—
263	6	M	G60A	Stare malignă digestivă cu CC catastrofal sau sever	0,9766	6,7	—	23
264	6	M	G60B	Stare malignă digestivă fără CC catastrofal sau sever	0,5041	4,8	—	15
265	6	M	G61A	Hemoragie gastrointestinală, vârstă >64, sau cu (CC catastrofal sau sever)	0,4978	6,8	—	23
266	6	M	G61B	Hemoragie gastrointestinală, vârstă <65, fără CC catastrofal sau sever	0,2583	5,7	—	17
267	6	M	G62Z	Ulcer peptic complicat	0,9199	6,3	—	18
268	6	M	G63Z	Ulcer peptic necomplicat	0,2205	6,2	—	16
269	6	M	G64Z	Boală inflamatorie a intestinului	0,5356	6,6	—	22
270	6	M	G65A	Ocluzie intestinală cu CC	0,9703	5,5	—	19
271	6	M	G65B	Ocluzie intestinală fără CC	0,4473	4,3	—	13
272	6	M	G66A	Durere abdominală sau adenită mezenterică cu CC	0,4725	4,8	—	12
273	6	M	G66B	Durere abdominală sau adenită mezenterică fără CC	0,2331	3,8	—	10
274	6	M	G67A	Esofagită, gastroenterită și diverse tulburări ale sistemului digestiv, vârstă >9 ani, cu CC catastrofal/sever	0,8065	5,8	—	15
275	6	M	G67B	Esofagită, gastroenterită și diverse tulburări ale sistemului digestiv, vârstă >9 ani, fără CC catastrofal/sever	0,2709	4,6	—	12

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
276	6	M	G68A	Gastroenterită, vârstă <10 ani, cu CC	0,7498	5,1	—	12
277	6	M	G68B	Gastroenterită, vârstă <10 ani, fără CC	0,3402	4,2	—	11
278	6	M	G69Z	Esofagită și diverse tulburări ale sistemului digestiv, vârstă <10 ani	0,3717	3,8	—	10
279	6	M	G70A	Alte diagnostice ale sistemului digestiv cu CC	0,7813	5,8	—	18
280	6	M	G70B	Alte diagnostice ale sistemului digestiv fără CC	0,2394	4,4	—	13
281	7	S	H01A	Proceduri la nivel de pancreas, ficat și shunt cu CC catastrofal	5,5572	22,4	3	90
282	7	S	H01B	Proceduri la nivel de pancreas, ficat și shunt fără CC catastrofal	2,4825	17,4	3	53
283	7	S	H02A	Proceduri majore ale tractului biliar cu stare malignă sau CC catastrofal	4,2340	16,8	5	42
284	7	S	H02B	Proceduri majore ale tractului biliar fără stare malignă cu CC moderat sau sever	2,3753	16,3	5	37
285	7	S	H02C	Proceduri majore ale tractului biliar fără stare malignă fără CC	1,3294	15,9	5	36
286	7	S	H05A	Proceduri de diagnostic hepatobiliar cu CC catastrofal sau sever	2,4320	9,7	—	32
287	7	S	H05B	Proceduri de diagnostic hepatobiliar fără CC catastrofal sau sever	1,0648	6,9	—	17
288	7	S	H06Z	Alte proceduri în sala de operații hepatobiliare și pancreatice	2,4825	9,0	—	28
289	7	S	H07A	Colecistectomie deschisă cu CDE închis sau cu CC catastrofal	3,4780	14,5	3	42
290	7	S	H07B	Colecistectomie deschisă fără CDE închis fără CC catastrofal	1,5563	11,2	3	25
291	7	S	H08A	Colecistectomie laparoscopică cu CDE închis sau cu CC catastrofal sau sever	1,7075	8,4	2	21
292	7	S	H08B	Colecistectomie laparoscopică fără CDE închis fără CC catastrofal sau sever	0,8443	5,8	—	13
293	7	O	H40Z	Proceduri endoscopice pentru varice esofagiene sângerânde	1,9469	5,2	—	14
294	7	O	H41A	Procedură terapeutică complexă pentru colangiopancreatografie retrogradă endoscopică cu CC catastrofal sau sever	2,0099	4,6	—	—
295	7	O	H41B	Procedură terapeutică complexă pentru colangiopancreatografie retrogradă endoscopică fără CC catastrofal sau sever	0,8380	7,4	—	23
296	7	O	H42A	Alte proceduri terapeutice pentru colangiopancreatografie retrogradă endoscopică cu CC catastrofal sau sever	1,8083	9,5	—	33
297	7	O	H42B	Alte proceduri terapeutice pentru colangiopancreatografie retrogradă endoscopică cu CC moderat	1,0144	6,0	—	16
298	7	O	H42C	Alte proceduri terapeutice pentru colangiopancreatografie retrogradă endoscopică fără CC	0,5860	5,2	—	16
299	7	M	H60A	Ciroză și hepatită alcoolică cu CC catastrofal	1,9406	8,5	—	30
300	7	M	H60B	Ciroză și hepatită alcoolică cu CC sever	0,9136	7,6	—	23
301	7	M	H60C	Ciroză și hepatită alcoolică fără CC catastrofal sau sever	0,4347	6,6	—	20
302	7	M	H61A	Stare malignă a sistemului hepatobiliar și pancreasului (vârstă >69, cu CC catastrofal sau sever) sau cu CC catastrofal	1,3987	7,3	—	26
303	7	M	H61B	Stare malignă a sistemului hepatobiliar și pancreasului (vârstă >69, fără CC catastrofal sau sever) sau fără CC catastrofal	0,6301	5,3	—	20

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
304	7	M	H62A	Tulburări ale pancreasului, cu excepția stării maligne cu CC catastrofal sau sever	1,4428	7,2	—	21
305	7	M	H62B	Tulburări ale pancreasului, cu excepția stării maligne fără CC catastrofal sau sever	0,5797	6,4	—	19
306	7	M	H63A	Tulburări ale ficatului, cu excepția stării maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC catastrofal sau sever	1,4996	7,6	—	23
307	7	M	H63B	Tulburări ale ficatului, cu excepția stării maligne, cirozei, hepatitei alcoolice fără CC catastrofal sau sever	0,4095	6,7	—	22
308	7	M	H64A	Tulburări ale tractului biliar cu CC	0,8569	6,3	—	17
309	7	M	H64B	Tulburări ale tractului biliar fără CC	0,3465	5,2	—	15
310	8	S	I01Z	Proceduri majore bilaterale sau multiple ale extremităților inferioare	5,7966	22,3	—	—
311	8	S	I02A	Transfer de țesut microvascular sau grefă de piele cu CC catastrofal sau sever, cu excepția mâinii	6,9181	17,7	—	80
312	8	S	I02B	Grefe pe piele fără CC catastrofal sau sever, cu excepția mâinii	2,7534	17,9	—	78
313	8	S	I03A	Revizie a artroplastiei totale de șold cu CC catastrofal sau sever	6,1935	27,6	—	—
314	8	S	I03B	Înlocuire șold cu CC catastrofal sau sever sau revizie a artroplastiei totale de șold fără CC catastrofal sau sever	3,3834	17,7	5	42
315	8	S	I03C	Înlocuire șold fără CC catastrofal sau sever	2,7597	15,4	5	34
316	8	S	I04Z	Înlocuire și reatașare de genunchi	2,8920	15,9	3	49
317	8	S	I05Z	Alte proceduri majore de înlocuire a articulațiilor și reatașare a unui membru	2,6652	10,9	—	—
318	8	S	I06Z	Artrodeza vertebrală cu diformitate	6,1683	13,7	—	—
319	8	S	I07Z	Amputație	4,8767	21,8	3	83
320	8	S	I08A	Alte proceduri la nivelul șoldului și al femurului cu CC catastrofal sau sever	3,1188	16,1	4	42
321	8	S	I08B	Alte proceduri la nivelul șoldului și al femurului fără CC catastrofal sau sever	1,9280	13,2	3	35
322	8	S	I09A	Artrodeza vertebrală cu CC catastrofal sau sever	5,6517	15,6	4	42
323	8	S	I09B	Artrodeza vertebrală fără CC catastrofal sau sever	3,0432	11,4	3	30
324	8	S	I10A	Alte proceduri la nivelul spatelui și gâtului cu CC catastrofal sau sever	2,6967	9,6	2	28
325	8	S	I10B	Alte proceduri la nivelul spatelui și gâtului fără CC catastrofal sau sever	1,3546	8,5	2	23
326	8	S	I11Z	Proceduri de alungire a membrelor	2,0603	10,7	—	55
327	8	S	I12A	Infecții/inflamații ale oaselor și articulațiilor cu diverse proceduri ale sistemului muscular și țesutului conjunctiv cu CC catastrofal	4,9334	21,3	—	—
328	8	S	I12B	Infecții/inflamații ale oaselor și articulațiilor cu diverse proceduri ale sistemului muscular și țesutului conjunctiv cu CC sever	2,6274	14,4	2	53
329	8	S	I12C	Infecții/inflamații ale oaselor și articulațiilor cu diverse proceduri ale sistemului muscular și țesutului conjunctiv fără CC catastrofal sau sever	1,3546	10,1	—	43
330	8	S	I13A	Proceduri ale humerusului, tibiei, fibulei și gleznei cu CC catastrofal sau sever	2,9298	13,8	2	47
331	8	S	I13B	Proceduri ale humerusului, tibiei, fibulei și gleznei vârstă >59 fără CC catastrofal sau sever	1,6004	11,6	2	36
332	8	S	I13C	Proceduri ale humerusului, tibiei, fibulei și gleznei vârstă <60 fără CC catastrofal sau sever	1,2034	9,5	—	30
333	8	S	I14Z	Revizie a bontului de amputație	1,4870	10,8	—	45
334	8	S	I15Z	Chirurgie cranio-facială	1,9343	9,2	—	—
335	8	S	I16Z	Alte proceduri la nivelul umărului	0,8695	6,0	—	25
336	8	S	I17Z	Chirurgie maxilo-facială	1,4113	12,8	—	56

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
337	8	S	I18Z	Alte proceduri la nivelul genunchiului	0,5167	5,2	—	18
338	8	S	I19Z	Alte proceduri la nivelul cotului și antebrățului	0,9829	6,6	—	21
339	8	S	I20Z	Alte proceduri la nivelul labei piciorului	0,7939	7,7	—	28
340	8	S	I21Z	Excizie locală și îndepărtare a dispozitivelor interne de fixare a șoldului și femurului	0,8506	6,7	—	25
341	8	S	I23Z	Excizie locală și îndepărtare a dispozitivelor interne de fixare exclusiv șold și femur	0,4221	4,3	—	14
342	8	S	I24Z	Artroscopie	0,4536	2,8	—	9
343	8	S	I25Z	Proceduri diagnostic ale oaselor și ale încheieturilor, incluzând biopsia	1,8146	7,5	—	26
344	8	S	I27A	Proceduri la nivelul țesuturilor moi cu CC catastrofal sau sever	2,1422	9,5	—	36
345	8	S	I27B	Proceduri la nivelul țesuturilor moi fără CC catastrofal sau sever	0,6868	5,9	—	21
346	8	S	I28A	Alte proceduri la nivelul țesutului conjunctiv cu CC	2,4699	8,8	—	34
347	8	S	I28B	Alte proceduri la nivelul țesutului conjunctiv fără CC	0,7435	5,3	—	19
348	8	S	I29Z	Reconstrucție sau revizie a genunchiului	1,0711	6,5	—	19
349	8	S	I30Z	Proceduri la nivelul mâinii	0,5545	4,5	—	14
350	8	M	I60Z	Fracturi ale diafizei femurale	1,7579	4,8	—	17
351	8	M	I61Z	Fracturi ale extremității distale femurale	1,3483	6,6	—	25
352	8	M	I63Z	Entorse, luxații și dislocări ale șoldului, pelvisului și coapsei	0,5356	6,5	—	25
353	8	M	I64A	Osteomielită cu CC	2,0162	9,8	—	37
354	8	M	I64B	Osteomielită fără CC	0,7120	8,9	—	34
355	8	M	I65A	Stare malignă a țesutului conjunctiv, incluzând fractura patologică cu CC catastrofal sau sever	1,3609	7,6	—	28
356	8	M	I65B	Stare malignă a țesutului conjunctiv, incluzând fractura patologică fără CC catastrofal sau sever	0,5671	5,9	—	21
357	8	M	I66A	Tulburări inflamatorii musculoscheletale cu CC catastrofal sau sever	2,2178	7,4	—	22
358	8	M	I66B	Tulburări inflamatorii musculoscheletale fără CC catastrofal sau sever	0,4221	5,8	—	17
359	8	M	I67A	Artrita septică cu CC catastrofal sau sever	2,3564	11,7	—	43
360	8	M	I67B	Artrita septică fără CC catastrofal sau sever	0,7939	7,2	—	25
361	8	M	I68A	Tulburări nechirurgicale ale coloanei cu CC	1,3294	7,3	2	19
362	8	M	I68B	Tulburări nechirurgicale ale coloanei fără CC	0,6049	6,1	—	20
363	8	M	I68C	Tulburări nechirurgicale ale coloanei, de zi	0,1890	1,0	—	—
364	8	M	I69A	Boli ale oaselor și atropatii specifice vârstă >74, cu CC catastrofal sau sever	1,5626	8,4	2	23
365	8	M	I69B	Boli ale oaselor și atropatii specifice vârstă >74 sau cu CC catastrofal sau sever	0,5923	7,1	—	20
366	8	M	I69C	Boli ale oaselor și atropatii specifice vârstă <75, fără CC catastrofal sau sever	0,2898	5,7	—	17
367	8	M	I70Z	Artropatii nespecifice	0,5482	6,8	—	19
368	8	M	I71A	Alte tulburări musculotendinoase, vârstă >69, cu CC	0,8695	8,3	—	—
369	8	M	I71B	Alte tulburări musculotendinoase, vârstă >69, sau cu CC	0,4032	7,2	—	21
370	8	M	I71C	Alte tulburări musculotendinoase, vârstă <70, fără CC	0,2646	5,8	—	17
371	8	M	I72A	Tulburări musculotendinoase specifice vârstă >79 sau cu CC catastrofal sau sever	1,2034	7,9	2	21
372	8	M	I72B	Tulburări musculotendinoase specifice vârstă <80, fără CC catastrofal sau sever	0,3339	6,1	—	18
373	8	M	I73A	Îngrijiri postprocedurale ale implanturilor/protezelor musculoscheletale, vârstă >59, cu CC catastrofal sau sever	1,7768	9,2	—	—
374	8	M	I73B	Îngrijiri postprocedurale ale implanturilor/protezelor musculoscheletale, vârstă >59, sau cu CC catastrofal sau sever	0,6427	8,4	—	34

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
375	8	M	I73C	Îngrijiri postprocedurale ale implanturilor/protezelor musculoscheletale, vârstă <60, fără CC catastrofal sau sever	0,3465	5,6	—	21
376	8	M	I74A	Leziuni ale antebrăului, pumnului, mâinii sau piciorului, vârstă >74, cu CC	1,1026	5,2	—	16
377	8	M	I74B	Leziuni ale antebrăului, pumnului, mâinii sau piciorului, vârstă >74, sau cu CC	0,4284	3,9	—	11
378	8	M	I74C	Leziuni ale antebrăului, pumnului, mâinii sau piciorului, vârstă <75, fără CC	0,2835	3,3	—	9
379	8	M	I75A	Leziuni ale umărului, brațului, cotului, genunchiului, gambei sau gleznei, vârstă >64, cu CC	1,3861	5,4	—	17
380	8	M	I75B	Leziuni ale umărului, brațului, cotului, genunchiului, gambei sau gleznei, vârstă >64, sau cu CC	0,5860	4,3	—	13
381	8	M	I75C	Leziuni ale umărului, brațului, cotului, genunchiului, gambei sau gleznei, vârstă <65, fără CC	0,2961	3,9	—	11
382	8	M	I76A	Alte tulburări musculoscheletale, vârstă >69, cu CC	1,1467	8,8	—	28
383	8	M	I76B	Alte tulburări musculoscheletale, vârstă >69, sau cu CC	0,4788	6,5	—	22
384	8	M	I76C	Alte tulburări musculoscheletale, vârstă <70, fără CC	0,2583	5,3	—	19
385	8	M	I77A	Fracturi ale pelvisului cu CC catastrofal sau sever	2,0477	7,6	—	28
386	8	M	I77B	Fracturi ale pelvisului fără CC catastrofal sau sever	0,9262	6,8	—	23
387	8	M	I78A	Fracturi ale colului femural cu CC catastrofal sau sever	1,2979	7,4	—	29
388	8	M	I78B	Fracturi ale colului femural fără CC catastrofal sau sever	0,4284	5,9	—	23
389	9	S	J01Z	Transfer de țesut microvascular pentru piele, țesut subcutanat și tulburări ale sânului	4,8137	12,8	—	—
390	9	S	J06A	Proceduri majore pentru afecțiuni maligne ale sânului	1,2097	12,3	2	35
391	9	S	J06B	Proceduri majore pentru afecțiuni nemaligne ale sânului	0,9829	6,2	—	21
392	9	S	J07A	Proceduri minore pentru afecțiuni maligne ale sânului	0,5482	6,0	—	21
393	9	S	J07B	Proceduri minore pentru afecțiuni nemaligne ale sânului	0,3780	5,0	—	16
394	9	S	J08A	Altă grefă a pielii și/sau proceduri de debridare, cu CC catastrofal sau sever	2,0918	10,1	—	40
395	9	S	J08B	Altă grefă a pielii și/sau proceduri de debridare, fără CC catastrofal sau sever	0,6112	6,5	—	27
396	9	S	J09Z	Proceduri perianale și pilonidale	0,4978	5,2	—	15
397	9	S	J10Z	Proceduri în sala de operații ale pielii, țesutului subcutanat și chirurgie plastică la nivelul sânului	0,4473	6,0	—	20
398	9	S	J11Z	Alte proceduri ale pielii, țesutului subcutanat și sânului	0,2709	5,0	—	16
399	9	S	J12A	Proceduri ale membrelor inferioare cu ulcer/celulită, cu CC catastrofal	4,7444	15,3	—	55
400	9	S	J12B	Proceduri ale membrelor inferioare cu ulcer/celulită, fără CC catastrofal, cu grefă de piele/lambou de reparare	2,6148	20,5	3	72
401	9	S	J12C	Proceduri ale membrelor inferioare cu ulcer/celulita, fără CC catastrofal, fără grefă de piele/lambou de reparare	1,7768	10,7	2	32
402	9	S	J13A	Proceduri ale membrelor inferioare fără ulcer/celulită, cu grefă de piele (CC catastrofal sau sever)	2,4194	13,2	—	—
403	9	S	J13B	Proceduri ale membrelor inferioare fără ulcer/celulită, fără grefă de piele și CC catastrofal sau sever	0,8947	7,2	—	29
404	9	S	J14Z	Reconstrucții majore ale sânului	3,5347	11,0	—	—
405	9	M	J60A	Ulceratii ale pielii	1,4491	9,3	2	23
406	9	M	J60B	Ulceratii ale pielii, de zi	0,1260	—	—	—
407	9	M	J62A	Tulburări maligne ale sânului, vârstă >69, cu CC sau cu CC catastrofal sau sever	0,6742	6,0	—	22

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
408	9	M	J62B	Tulburări maligne ale sânului, vârstă >69, fără CC sau fără CC catastrofal sau sever	0,2394	4,3	—	14
409	9	M	J63Z	Tulburări nemaligne ale sânului	0,2772	4,5	—	14
410	9	M	J64A	Celulită, vârstă >59, cu CC catastrofal sau sever	1,3420	10,0	2	28
411	9	M	J64B	Celulită, vârstă >59, fără CC catastrofal sau sever, sau vârstă <60	0,5608	6,6	—	19
412	9	M	J65A	Traumă a pielii, țesutului subcutanat și sânului, vârstă >69	0,5545	5,2	—	15
413	9	M	J65B	Traumă a pielii, țesutului subcutanat și sânului, vârstă <70	0,2709	3,8	—	11
414	9	M	J67A	Tulburări minore ale pielii	0,5923	4,9	—	14
415	9	M	J67B	Tulburări minore ale pielii, de zi	0,1575	1,0	—	—
416	9	M	J68A	Tulburări majore ale pielii	0,9199	6,7	—	21
417	9	M	J68B	Tulburări majore ale pielii, de zi	0,0882	1,0	—	—
418	10	S	K01Z	Proceduri ale piciorului diabetic	3,7867	21,3	5	61
419	10	S	K02Z	Proceduri la nivel de hipofiză	2,7849	19,6	—	—
420	10	S	K03Z	Proceduri adrenale	2,6085	13,7	—	—
421	10	S	K04Z	Proceduri majore pentru obezitate	1,5689	6,3	—	15
422	10	S	K05Z	Proceduri paratiroide	1,2664	10,2	—	—
423	10	S	K06Z	Proceduri tiroidă	1,1152	6,3	—	23
424	10	S	K07Z	Proceduri privind obezitatea	1,3357	6,5	—	—
425	10	S	K08Z	Proceduri privind tiroglosul	0,6616	7,1	—	—
426	10	S	K09Z	Alte proceduri în sala de operații la nivel endocrin, nutrițional și metabolic	2,7849	9,9	—	38
427	10	O	K40Z	Proceduri endoscopice sau investigative pentru tulburări metabolice fără CC	0,3843	6,2	—	19
428	10	M	K60A	Diabet cu CC catastrofal sau sever	1,2790	7,3	—	20
429	10	M	K60B	Diabet fără CC catastrofal sau sever	0,5734	6,0	—	17
430	10	M	K61Z	Perturbare nutrițională severă	2,3060	6,6	—	20
431	10	M	K62A	Diverse tulburări metabolice cu CC catastrofal	1,5185	6,1	—	16
432	10	M	K62B	Diverse tulburări metabolice, vârstă >74, sau cu CC sever	0,7246	5,2	—	12
433	10	M	K62C	Diverse tulburări metabolice, vârstă <75, fără CC catastrofal sau sever	0,3843	4,1	—	10
434	10	M	K63Z	Erori înăscute de metabolism	0,4158	5,2	—	13
435	10	M	K64A	Tulburări endocrine cu CC catastrofal sau sever	1,4239	6,3	—	17
436	10	M	K64B	Tulburări endocrine fără CC catastrofal sau sever	0,4851	5,1	—	13
437	11	S	L02A	Insertie operatorie a cateterului peritoneal pentru dializă, cu CC catastrofal sau sever	4,0576	14,6	—	100
438	11	S	L02B	Insertie operatorie a cateterului peritoneal pentru dializă, fără CC catastrofal sau sever	1,1971	8,7	—	—
439	11	S	L03A	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului și vezicii urinare pentru tumori cu CC catastrofal sau sever	4,1332	18,7	4	55
440	11	S	L03B	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului și vezicii urinare pentru tumori fără CC catastrofal sau sever	2,7345	15,0	4	40
441	11	S	L04A	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului și vezicii urinare pentru tumori benigne cu CC catastrofal	3,6229	15,8	2	59
442	11	S	L04B	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului și vezicii urinare pentru tumori benigne cu CC sever sau moderat	1,8461	12,0	2	38
443	11	S	L04C	Proceduri majore ale rinichiului, ureterului și vezicii urinare pentru tumori benigne fără CC	1,2790	10,0	—	37
444	11	S	L05A	Prostatectomie transuretrală cu CC catastrofal sau sever	2,2241	13,0	3	33
445	11	S	L05B	Prostatectomie transuretrală fără CC catastrofal sau sever	0,8821	9,6	4	19

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
446	11	S	L06A	Proceduri minore ale vezicii urinare cu CC catastrofal sau sever	1,9847	10,3	—	33
447	11	S	L06B	Proceduri minore ale vezicii urinare fără CC catastrofal sau sever	0,6364	7,8	—	24
448	11	S	L07A	Proceduri transuretrale, cu excepția prostatectomiei, cu CC catastrofal sau sever	1,2790	8,7	2	20
449	11	S	L07B	Proceduri transuretrale, cu excepția prostatectomiei, fără CC catastrofal sau sever	0,5230	6,9	—	18
450	11	S	L08A	Proceduri ale uretrei cu CC	0,8569	7,2	—	20
451	11	S	L08B	Proceduri ale uretrei fără CC	0,5419	6,3	—	17
452	11	S	L09A	Alte proceduri pentru tulburări ale rinichiului și tractului urinar cu CC catastrofal	4,9460	14,6	—	104
453	11	S	L09B	Alte proceduri pentru tulburări ale rinichiului și tractului urinar cu CC sever	2,1233	8,4	—	45
454	11	S	L09C	Alte proceduri pentru tulburări ale rinichiului și tractului urinar fără CC catastrofal sau sever	1,0459	5,8	—	25
455	11	O	L40Z	Ureteroscopie	0,6238	6,0	—	16
456	11	O	L41Z	Cistouretoscopie, de zi	0,2016	—	—	—
457	11	O	L42Z	Litotripsie extracorporeală pentru litiază urinară	0,3969	5,0	—	14
458	11	M	L60A	Insuficiență renală cu CC catastrofal	2,2556	8,7	—	31
459	11	M	L60B	Insuficiență renală cu CC sever	1,2160	7,6	—	26
460	11	M	L60C	Insuficiență renală fără CC catastrofal sau sever	0,6364	6,3	—	20
461	11	M	L61Z	Admitere pentru dializă renală	0,0945	—	—	—
462	11	M	L62A	Tumori ale rinichiului și tractului urinar cu CC catastrofal sau sever	1,2601	7,1	—	26
463	11	M	L62B	Tumori ale rinichiului și tractului urinar fără CC catastrofal sau sever	0,6112	4,8	—	16
464	11	M	L63A	Infecții ale rinichiului și tractului urinar cu CC catastrofal	1,6445	8,8	2	23
465	11	M	L63B	Infecții ale rinichiului și tractului urinar, vârstă >69 sau cu CC sever	0,7435	7,2	2	19
466	11	M	L63C	Infecții ale rinichiului și tractului urinar, vârstă <70, fără CC catastrofal sau sever	0,4284	5,9	—	15
467	11	M	L64Z	Pietre și obstrucție urinară	0,3276	5,0	—	14
468	11	M	L65A	Semne și simptome ale rinichiului și tractului urinar cu CC catastrofal sau sever	0,9262	6,2	—	20
469	11	M	L65B	Semne și simptome ale rinichiului și tractului urinar fără CC catastrofal sau sever	0,3339	5,0	—	15
470	11	M	L66Z	Strictură uretrală	0,3528	4,9	—	16
471	11	M	L67A	Alte diagnostice la nivelul rinichiului și tractului urinar cu CC catastrofal	2,0603	9,0	—	27
472	11	M	L67B	Alte diagnostice la nivelul rinichiului și tractului urinar cu CC sever	0,8947	3,1	—	10
473	11	M	L67C	Alte diagnostice la nivelul rinichiului și tractului urinar fără CC catastrofal sau sever	0,3087	5,4	—	16
474	12	S	M01Z	Proceduri majore pelvine la bărbat	2,7723	17,7	6	38
475	12	S	M02A	Prostatectomie transuretrală cu CC catastrofal sau sever	1,6823	10,8	3	24
476	12	S	M02B	Prostatectomie transuretrală fără CC catastrofal sau sever	0,8695	9,8	3	21
477	12	S	M03A	Proceduri la nivelul penisului cu CC	1,0963	6,8	—	24
478	12	S	M03B	Proceduri la nivelul penisului fără CC	0,5734	4,2	—	14
479	12	S	M04A	Proceduri la nivelul testiculelor cu CC	1,0711	7,7	—	21
480	12	S	M04B	Proceduri la nivelul testiculelor fără CC	0,4410	5,0	—	13
481	12	S	M05Z	Circumcizie	0,3213	3,3	—	8
482	12	S	M06A	Alte proceduri chirurgicale la nivelul sistemului reproductiv masculin pentru starea malignă	1,9217	7,5	—	29

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
483	12	S	M06B	Alte proceduri chirurgicale la nivelul sistemului reproductiv masculin, exceptând cele pentru starea malignă	0,6049	7,8	—	24
484	12	O	M40Z	Cistoureoscopie fără CC	0,1890	7,1	—	25
485	12	M	M60A	Stare malignă a sistemului reproductiv masculin cu CC catastrofal sau sever	1,0081	6,4	—	21
486	12	M	M60B	Stare malignă a sistemului reproductiv masculin fără CC catastrofal sau sever	0,3465	4,4	—	14
487	12	M	M61A	Hipertrofie prostatică benignă cu CC catastrofal sau sever	1,0837	6,1	—	18
488	12	M	M61B	Hipertrofie prostatică benignă fără CC catastrofal sau sever	0,2835	4,7	—	14
489	12	M	M62A	Inflamații ale sistemului reproductiv masculin cu CC	0,7687	6,3	—	17
490	12	M	M62B	Inflamații ale sistemului reproductiv masculin fără CC	0,3402	4,2	—	12
491	12	M	M63Z	Sterilizare, bărbați	0,2646	2,0	—	—
492	12	M	M64Z	Alte diagnostice ale sistemului reproductiv masculin	0,2520	4,4	—	13
493	13	S	N01Z	Eviscerare a pelvisului și vulvectomie radicală	3,3456	15,7	3	45
494	13	S	N02A	Proceduri uterine și ale anexelor pentru stare malignă ovariană sau a anexelor cu CC	3,0243	14,5	5	32
495	13	S	N02B	Proceduri uterine și ale anexelor pentru stare malignă ovariană sau a anexelor fără CC	1,6949	11,1	3	27
496	13	S	N03A	Proceduri uterine și ale anexelor pentru stare malignă nonovariană sau a anexelor cu CC	2,5833	14,1	3	41
497	13	S	N03B	Proceduri uterine și ale anexelor pentru stare malignă nonovariană sau a anexelor fără CC	1,5878	10,4	3	22
498	13	S	N04Z	Histerectomie pentru stare nemalignă	1,1719	10,2	4	19
499	13	S	N05A	Ovariectomie și proceduri complexe nemaligne ale trompei Fallope cu CC catastrofal sau sever	1,9784	11,1	3	28
500	13	S	N05B	Ovariectomie și proceduri complexe nemaligne ale trompei Fallope fără CC catastrofal sau sever	0,9955	8,4	2	19
501	13	S	N06Z	Proceduri de reconstrucție a sistemului reproductiv feminin	0,9514	8,9	3	19
502	13	S	N07Z	Alte proceduri la nivel uterin și anexe pentru stare nemalignă	0,5104	4,1	—	12
503	13	S	N08Z	Proceduri endoscopice pentru sistemul reproductiv feminin	0,4536	4,9	—	15
504	13	S	N09Z	Conizație, proceduri la nivelul vaginului, colului uterin și vulvei	0,3087	4,4	—	14
505	13	S	N10Z	Chiuretaj diagnostic și histeroscopie diagnostică	0,2898	2,9	—	7
506	13	S	N11A	Alte proceduri în sala de operații ale sistemului reproductiv feminin, vârstă >64, cu stare malignă sau cu CC	2,8668	7,8	—	26
507	13	S	N11B	Alte proceduri în sala de operații ale sistemului reproductiv feminin, vârstă <65, fără neoplasm fără CC	0,3717	3,9	—	11
508	13	M	N60A	Stare malignă a sistemului reproductiv feminin cu CC catastrofal sau sever	1,0963	7,7	—	30
509	13	M	N60B	Stare malignă a sistemului reproductiv feminin fără CC catastrofal sau sever	0,5797	5,1	—	18
510	13	M	N61Z	Infecții, sistem reproductiv feminin	0,3969	4,7	—	12
511	13	M	N62A	Tulburări menstruale și alte tulburări ale sistemului genital feminin cu CC	0,4347	4,8	—	13
512	13	M	N62B	Tulburări menstruale și alte tulburări ale sistemului genital feminin fără CC	0,1827	3,6	—	10
513	14	S	O01A	Naștere prin cezariană cu CC catastrofal	2,3123	12,2	2	37
514	14	S	O01B	Naștere prin cezariană cu CC sever	1,5752	8,4	2	21
515	14	S	O01C	Naștere prin cezariană fără CC catastrofal sau sever	1,2223	6,9	2	16
516	14	S	O02A	Naștere vaginală cu proceduri în sala de operații cu CC catastrofal sau sever	1,2412	6,0	—	14

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
517	14	S	O02B	Naștere vaginală cu proceduri în sala de operații fără CC catastrofal sau sever	0,9388	5,4	—	12
518	14	S	O03Z	Sarcină ectopică	0,8128	6,4	2	15
519	14	S	O04Z	Post-partum și postavort cu proceduri în sala de operații	0,5860	4,7	—	13
520	14	S	O05Z	Avort cu proceduri în sala de operații	0,2835	2,8	—	7
521	14	M	O60A	Naștere vaginală cu CC catastrofal sau sever	1,0270	7,4	—	21
522	14	M	O60B	Naștere vaginală fără CC catastrofal sau sever	0,7309	5,0	—	12
523	14	M	O60C	Naștere vaginală singulară fără complicații fără alte afecțiuni	0,6238	5,0	—	11
524	14	M	O61Z	Post-partum și postavort cu proceduri în sala de operații	0,3402	5,6	—	16
525	14	M	O63Z	Avort fără proceduri în sala de operații	0,2394	3,6	—	10
526	14	M	O64A	Fals travaliu înainte de 37 săptămâni sau cu CC catastrofal	0,3276	4,4	—	12
527	14	M	O64B	Fals travaliu după 37 săptămâni fără CC catastrofal	0,1449	3,9	—	10
528	14	M	O66A	Admitere prenatală și pentru alte probleme obstetrice	0,3654	4,4	—	12
529	14	M	O66B	Admitere prenatală și pentru alte probleme obstetrice, de zi	0,0945	1,0	—	—
530	15	S	P01Z	Neonatal decedat sau transferat <5 zile de admitere, cu proceduri în sala de operații semnificative	0,7561	1,5	—	3
531	15	S	P02Z	Proceduri cardiotoracice/vasculare pentru neonatali	15,7327	10,7	—	—
532	15	S	P03Z	Neonatal, greutate la admitere 1000—1499 g cu procedură în sala de operații semnificativă	12,4375	25,0	—	212
533	15	S	P04Z	Neonatal, greutate la admitere 1500—1999 g cu procedură în sala de operații semnificativă	9,9109	19,8	—	95
534	15	S	P05Z	Neonatal, greutate la admitere 2000—2499 g cu procedură în sala de operații semnificativă	6,4140	11,6	—	40
535	15	S	P06A	Neonatal, greutate la admitere >2499 g cu procedură în sala de operații semnificativă cu probleme multiple majore	10,1629	20,5	3	69
536	15	S	P06B	Neonatal, greutate la admitere >2499 g cu procedură în sala de operații semnificativă fără probleme multiple majore	3,2700	5,2	2	10
537	15	M	P60A	Neonatal decedat sau transferat <5 zile de admitere, fără procedură în sala de operații semnificativă, nou-născut	0,2709	1,8	—	4
538	15	M	P60B	Neonatal decedat sau transferat <5 zile de admitere, fără procedură în sala de operații semnificativă, nu nou-născut	0,4536	1,7	—	4
539	15	M	P61Z	Neonatal, greutate la admitere <750 g	22,6886	18,4	—	—
540	15	M	P62Z	Neonatal, greutate la admitere 750—999 g	15,7579	32,3	—	203
541	15	M	P63Z	Neonatal, greutate la admitere 1000—1249 g fără procedură în sala de operații semnificativă	6,0801	20,6	—	111
542	15	M	P64Z	Neonatal, greutate la admitere 1250—1499 g fără procedură în sala de operații semnificativă	4,5113	23,6	—	121
543	15	M	P65A	Neonatal, greutate la admitere 1500—1999 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu probleme multiple majore	4,6751	21,8	3	81
544	15	M	P65B	Neonatal, greutate la admitere 1500—1999 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu probleme majore	3,1944	19,9	2	91
545	15	M	P65C	Neonatal, greutate la admitere 1500—1999 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu alte probleme	2,3312	16,3	2	66
546	15	M	P65D	Neonatal, greutate la admitere 1500—1999 g fără procedură în sala de operații semnificativă fără probleme	2,1296	14,6	—	67

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
547	15	M	P66A	Neonatal, greutate la admitere 2000—2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu probleme multiple majore	2,5581	12,6	—	49
548	15	M	P66B	Neonatal, greutate la admitere 2000—2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu probleme majore	2,0918	10,2	—	33
549	15	M	P66C	Neonatal, greutate la admitere 2000—2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu alte probleme	1,4176	8,8	2	24
550	15	M	P66D	Neonatal, greutate la admitere 2000—2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă fără probleme	0,6301	7,1	—	19
551	15	M	P67A	Neonatal, greutate la admitere >2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu probleme multiple majore	2,2934	10,4	—	32
552	15	M	P67B	Neonatal, greutate la admitere >2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu probleme majore	1,3042	6,4	—	16
553	15	M	P67C	Neonatal, greutate la admitere >2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă cu alte probleme	0,7309	4,9	—	10
554	15	M	P67D	Neonatal, greutate la admitere >2499 g fără procedură în sala de operații semnificativă fără probleme	0,3150	4,2	—	8
555	16	S	Q01Z	Splenectomie	2,3753	13,6	3	35
556	16	S	Q02A	Alte proceduri în sala de operații ale sângelui și organelor hematopoietice cu CC catastrofal sau sever	3,3582	9,9	—	33
557	16	S	Q02B	Alte proceduri în sala de operații ale sângelui și organelor hematopoietice fără CC catastrofal sau sever	0,6175	6,3	—	20
558	16	M	Q60A	Tulburări reticuloendoteliale și de imunitate, cu CC catastrofal sau sever	1,5563	6,1	—	16
559	16	M	Q60B	Tulburări reticuloendoteliale și de imunitate, fără CC catastrofal sau sever, cu stare malignă	0,7120	6,8	—	27
560	16	M	Q60C	Tulburări reticuloendoteliale și de imunitate, fără CC catastrofal sau sever, fără stare malignă	0,2331	5,3	—	15
561	16	M	Q61A	Tulburări ale globulelor roșii cu CC catastrofal	1,3168	9,3	2	27
562	16	M	Q61B	Tulburări ale globulelor roșii cu CC sever	0,6490	7,3	—	22
563	16	M	Q61C	Tulburări ale globulelor roșii fără CC catastrofal sau sever	0,2268	5,7	—	19
564	16	M	Q62Z	Anomalii de coagulare	0,3969	5,9	—	21
565	17	S	R01A	Limfom și leucemie cu proceduri în sala de operații majore, cu CC catastrofal sau sever	6,3195	15,3	—	—
566	17	S	R01B	Limfom și leucemie cu proceduri în sala de operații majore, fără CC catastrofal sau sever	2,0162	13,6	2	47
567	17	S	R02A	Alte tulburări neoplazice cu proceduri în sala de operații majore, cu CC catastrofal sau sever	3,3960	15,4	3	46
568	17	S	R02B	Alte tulburări neoplazice cu proceduri în sala de operații majore, fără CC catastrofal sau sever	1,8398	14,3	—	81
569	17	S	R03A	Limfom și leucemie cu alte proceduri în sala de operații, cu CC catastrofal sau sever	4,8767	11,8	—	47
570	17	S	R03B	Limfom și leucemie cu alte proceduri în sala de operații, fără CC catastrofal sau sever	0,9892	7,7	—	27
571	17	S	R04A	Alte tulburări neoplazice, cu alte proceduri în sala de operații, cu CC catastrofal sau sever	1,5248	12,3	—	49
572	17	S	R04B	Alte tulburări neoplazice cu alte proceduri în sala de operații, fără CC catastrofal sau sever	0,7120	7,5	—	34
573	17	M	R60A	Leucemie acută, cu CC catastrofal	5,3870	19,4	—	101

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
574	17	M	R60B	Leucemie acută cu CC sever	1,0648	13,5	—	67
575	17	M	R60C	Leucemie acută fără CC catastrofal sau sever	0,6112	6,5	—	27
576	17	M	R61A	Limfom și leucemie non-acută cu CC catastrofal	3,0936	8,6	—	33
577	17	M	R61B	Limfom și leucemie non-acută fără CC catastrofal	1,0207	4,9	—	19
578	17	M	R61C	Limfom și leucemie non-acută, de zi	0,1323	1,0	—	—
579	17	M	R62A	Alte tulburări neoplazice cu CC	1,1656	7,7	—	26
580	17	M	R62B	Alte tulburări neoplazice fără CC	0,4914	5,3	—	19
581	17	M	R63Z	Chimioterapie	0,1512	4,7	—	16
582	17	M	R64Z	Radioterapie	0,4095	15,1	—	72
583	18	M	S60Z	HIV, de zi	0,1890	1,0	—	—
584	18	M	S65A	Boli conexe HIV cu CC catastrofal	5,4627	10,4	—	47
585	18	M	S65B	Boli conexe HIV cu CC sever	2,4320	6,1	—	25
586	18	M	S65C	Boli conexe HIV fără CC catastrofal sau sever	1,5941	5,4	—	19
587	18	S	T01A	Proceduri în sala de operații pentru boli infecțioase și parazitare cu CC catastrofal	5,6769	11,8	—	43
588	18	S	T01B	Proceduri în sala de operații pentru boli infecțioase și parazitare cu CC sever sau moderat	2,4888	9,8	—	30
589	18	S	T01C	Proceduri în sala de operații pentru boli infecțioase și parazitare fără CC	1,3231	8,2	—	28
590	18	M	T60A	Septicemie cu CC catastrofal sau sever	1,7327	8,6	—	34
591	18	M	T60B	Septicemie fără CC catastrofal sau sever	0,8254	6,4	—	20
592	18	M	T61A	Infecții postoperatorii și posttraumatice vârstă >54 sau cu (CC catastrofal sau sever)	0,9514	9,2	—	29
593	18	M	T61B	Infecții postoperatorii și posttraumatice vârstă <55 fără CC catastrofal sau sever	0,5545	6,7	—	22
594	18	M	T62A	Febră de origine necunoscută cu CC	0,8443	6,2	—	20
595	18	M	T62B	Febră de origine necunoscută fără CC	0,3969	5,0	—	15
596	18	M	T63A	Boală virală vârstă >59 sau cu CC	0,5734	7,4	—	20
597	18	M	T63B	Boală virală vârstă <60 fără CC	0,3087	5,4	—	15
598	18	M	T64A	Alte boli infecțioase sau parazitare cu CC catastrofal sau sever	1,8146	7,1	—	19
599	18	M	T64B	Alte boli infecțioase sau parazitare fără CC catastrofal sau sever	0,5608	5,7	—	15
600	19	O	U40Z	Tratament al sănătății mentale, de zi, cu terapie electroconvulsivă (ECT)	0,1197	—	—	—
601	19	M	U60Z	Tratament al sănătății mentale, de zi, cu terapie electroconvulsivă (ECT)	0,1134	1,0	—	—
602	19	M	U61A	Tulburări schizofrenice cu statut legal al sănătății mentale	2,3942	—	—	—
603	19	M	U61B	Tulburări schizofrenice fără statut mental al sănătății mentale	1,3168	14,8	2	53
604	19	M	U62A	Paranoia și tulburare psihică acută cu CC catastrofal/sever sau cu statut legal al sănătății mentale	1,9280	11,1	—	40
605	19	M	U62B	Paranoia și tulburare psihică acută fără CC catastrofal/sever fără statut legal al sănătății mentale	0,9325	11,6	—	44
606	19	M	U63A	Tulburări afective majore vârstă >69 sau cu (CC catastrofal sau sever)	2,2367	14,2	3	42
607	19	M	U63B	Tulburări afective majore vârstă <70 fără CC catastrofal sau sever	1,4996	12,3	2	36
608	19	M	U64Z	Alte tulburări afective și somatoforme	0,8695	9,9	2	31
609	19	M	U65Z	Tulburări de anxietate	0,6553	6,8	—	23
610	19	M	U66Z	Supralimentație și tulburări obsesiv—compulsive	3,3204	8,2	—	32
611	19	M	U67Z	Tulburări de personalitate și reacții acute	0,8002	9,5	—	32
612	19	M	U68Z	Tulburări mentale în copilărie	1,6634	5,5	—	15
613	20	M	V60A	Intoxicație cu alcool și sevrăj cu CC	0,5545	9,5	—	39
614	20	M	V60B	Intoxicație cu alcool și sevrăj fără CC	0,2457	8,5	—	34
615	20	M	V61Z	Intoxicații medicamentoase și sevrăj	0,7309	9,7	—	—

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
616	20	M	V62A	Tulburare și dependență datorită consumului de alcool	0,6805	8,6	—	32
617	20	M	V62B	Tulburare și dependență datorită consumului de alcool, de zi	0,0882	1,0	—	—
618	20	M	V63A	Tulburări și dependență datorită consumului de opiacee	0,3843	8,0	—	—
619	20	M	V63B	Tulburări și dependență datorită consumului de opiacee, plecare împotriva sfatului medicului	0,3591	—	—	—
620	20	M	V64Z	Alte tulburări și dependențe datorită consumului de droguri	0,3843	8,7	—	45
621	21	S	W01Z	Proceduri de ventilare sau craniotomie pentru traumatisme multiple semnificative	15,2538	21,6	3	72
622	21	S	W02Z	Proceduri la sold, femur și membru pentru traumatisme multiple semnificative, inclusiv implant	5,9478	19,5	4	53
623	21	S	W03Z	Proceduri abdominale pentru traumatisme multiple semnificative	4,5617	13,3	3	35
624	21	S	W04Z	Alte proceduri în sala de operații pentru traumatisme multiple semnificative	5,0405	15,7	—	64
625	21	M	W60Z	Traumatisme multiple, decedat sau transferat la altă unitate de îngrijiri acute, LOS<5 zile	0,9766	1,6	—	3
626	21	M	W61Z	Traumatisme multiple fără proceduri semnificative	2,0036	8,4	—	32
627	21	S	X02Z	Transfer de țesut microvascular sau grefă de piele pentru leziuni ale mâinii	0,8380	6,6	—	24
628	21	S	X04A	Alte proceduri pentru leziuni ale membrului inferior vârstă >59 sau cu CC	1,8272	11,1	—	42
629	21	S	X04B	Alte proceduri pentru leziuni ale membrului inferior vârstă <60 fără CC	0,7624	6,5	—	23
630	21	S	X05Z	Alte proceduri pentru leziuni ale mâinii	0,5545	4,2	—	14
631	21	S	X06A	Alte proceduri pentru alte leziuni cu CC catastrofal sau sever	2,1611	6,9	—	25
632	21	S	X06B	Alte proceduri pentru alte leziuni fără CC catastrofal sau sever	0,6553	4,4	—	15
633	21	S	X07A	Grefe de piele pentru leziuni ale extremităților mâinii cu transfer de țesut microvascular cu CC catastrofal sau sever	3,5158	17,1	2	69
634	21	S	X07B	Grefe de piele pentru leziuni ale extremităților mâinii cu transfer de țesut microvascular fără CC catastrofal sau sever	1,5437	15,4	—	66
635	21	M	X60A	Leziuni vârstă >64 cu CC	0,8506	7,7	—	25
636	21	M	X60B	Leziuni vârstă >64 fără CC	0,2772	6,1	—	20
637	21	M	X60C	Leziuni vârstă <65	0,2268	4,4	—	14
638	21	M	X61Z	Reacții alergice	0,2457	3,3	—	9
639	21	M	X62A	Otrăvire/efecte toxice ale medicamentelor și ale altor substanțe vârstă >59 sau cu CC	0,5860	3,6	—	10
640	21	M	X62B	Otrăvire/efecte toxice ale medicamentelor și ale altor substanțe vârstă <60 fără CC	0,2457	2,6	—	7
641	21	M	X63A	Sechele ale tratamentului cu CC catastrofal sau sever	0,9577	6,8	—	19
642	21	M	X63B	Sechele ale tratamentului fără CC catastrofal sau sever	0,3906	5,6	—	17
643	21	M	X64A	Altă leziune, otrăvire și diagnostic privind efectele toxice vârstă >59 sau cu CC	0,6490	4,8	—	17
644	21	M	X64B	Altă leziune, otrăvire și diagnostic privind efectele toxice vârstă <60 fără CC	0,2268	3,5	—	10
645	22	S	Y01Z	Arsuri grave, cu adâncime completă	28,8695	28,0	—	—
646	22	S	Y02A	Alte arsuri cu grefă de piele vârstă >64 sau cu (CC catastrofal sau sever) sau cu proceduri complicate	5,9163	31,8	4	128
647	22	S	Y02B	Alte arsuri cu grefă de piele vârstă <65 fără (CC catastrofal sau sever) fără proceduri complicate	1,9469	18,4	—	95

Nr. crt.	Categoria majoră de diagnostic (CMD)	Categorie medicală, chirurgicală sau altele (M/S/O)	Grupa de diagnostic	Descrierea grupelor de diagnostice	Valoare relativă	DMS	Limita inferioară a DS	Limita superioară a DS
648	22	S	Y03Z	Alte proceduri în sala de operații pentru alte arsuri	1,1971	9,6	—	38
649	22	M	Y60Z	Arsuri, pacienți cu arsuri transferați către alte unități de îngrijiri acute < 5 zile	0,2520	1,4	—	—
650	22	M	Y61Z	Arsuri grave	0,9325	11,5	—	44
651	22	M	Y62A	Alte arsuri vârstă >64 sau cu (CC catastrofal sau sever) sau cu proceduri complicate	1,5311	10,2	—	35
652	22	M	Y62B	Alte arsuri vârstă <65 fără (CC catastrofal sau sever) fără proceduri complicate	0,4347	7,1	—	24
653	23	S	Z01A	Proceduri în sala de operații cu diagnostice stabilite prin contacte cu alte servicii de sănătate cu CC catastrofal/sever	1,0585	7,3	—	19
654	23	S	Z01B	Proceduri în sala de operații cu diagnostice stabilite prin contacte cu alte servicii de sănătate fără CC catastrofal/sever	0,4536	4,6	—	18
655	23	O	Z40Z	Monitorizare după tratament complet cu endoscopie	0,1701	4,0	—	14
656	23	M	Z60A	Reabilitare cu CC catastrofal sau sever	2,1989	11,8	—	—
657	23	M	Z60B	Reabilitare fără CC catastrofal sau sever	1,1341	7,2	—	—
658	23	M	Z60C	Reabilitare, de zi	0,1575	—	—	—
659	23	M	Z61Z	Semne și simptome	0,4410	5,0	—	14
660	23	M	Z62Z	Monitorizare fără endoscopie	0,1890	2,7	—	8
661	23	M	Z63A	Alte post îngrijiri cu CC catastrofal sau sever	1,5122	6,2	—	—
662	23	M	Z63B	Alte post îngrijiri fără CC catastrofal sau sever	0,4914	4,7	—	15
663	23	M	Z64A	Alți factori care influențează starea de sănătate	0,5923	5,2	—	17
664	23	M	Z64B	Alți factori care influențează starea de sănătate, de zi	0,1323	1,0	—	—
665	23	M	Z65Z	Anomalii congenitale multiple, nespecificate sau altele	0,4410	5,9	—	19

NOTĂ:

„—” semnifică un număr insuficient de cazuri pentru calcularea indicatorului.

Valorile relative pentru fiecare DRG au fost normalizate la valoarea ICM-ului național pentru semestrul I 2007, de 0,8012.

DMS și limitele duratei de spitalizare pentru fiecare grupă DRG au fost calculate pe baza datelor raportate de spitale în trimestrul al III-lea 2007.

M — categorie medicală, S — categorie chirurgicală, O — alte categorii.

DEFINIREA termenilor utilizați în anul 2007 în sistemul DRG

Grupe de diagnostice (Diagnostic Related Groups — DRG): o schemă de clasificare a pacienților externăți (în funcție de diagnostic), care asigură o modalitate de a asocia tipurile de pacienți cu cheltuielile spitalicești efectuate.

Categoriile majore de diagnostice (CMD): o clasificare mai largă a pacienților doar pe baza diagnosticilor.

Valoare relativă (VR): număr fără unitate care exprimă raportul dintre tariful unei DRG și tariful mediu al tuturor DRG-urilor.

Coeficient atribuit în funcție de cantitatea relativă de muncă, consumabile și resursele de capital necesare pentru tratamentul complet al bolnavului cu afecțiunea/afecțiunile respectivă/respective.

Groupuri: aplicație computerizată (software) care permite alocarea automată a unui pacient într-o anumită DRG (pe baza datelor ce caracterizează fiecare caz externat).

Cazuri rezolvate (cazuri externate — CR): totalitatea cazurilor externate dintr-un spital, indiferent de tipul externării (externat, externat la cerere, transfer interspitalicesc, decedat).

Durata de spitalizare (DS): numărul de zile de spitalizare ale unui caz rezolvat, între momentul internării și cel al externării din spital.

Cazuri normale (CN): cazuri externate clasificate în aceeași DRG, cu durata de spitalizare asemănătoare din punct de vedere statistic.

Cazuri extreme (ca durată de spitalizare) — „outliers”: cazuri externate clasificate în aceeași DRG, cu durate de spitalizare foarte diferite față de cea a cazurilor normale.

Cazuri extreme mici (ca durată de spitalizare) CEMC — „low outliers”: cazuri externate clasificate în aceeași DRG, cu durate de spitalizare foarte mici față de cea a cazurilor normale.

Cazuri extreme mari (ca durată de spitalizare) CEMR — „high outliers”: cazuri externate clasificate în aceeași DRG, cu durate de spitalizare foarte mari față de cea a cazurilor normale.

Interval de normalitate: un interval definit statistic care conține un procent semnificativ de observații (de exemplu, 95% din observații).

Intervalul de normalitate pentru durata de spitalizare: intervalul definit statistic care conține un procent semnificativ (de exemplu, 90%) de cazuri cu durate de spitalizare asemănătoare ale cazurilor externate.

Limitele intervalului de normalitate pentru durata de spitalizare: valorile extreme (ale duratei de spitalizare) ce

delimitează intervalul de normalitate, adică limita inferioară și limita superioară a duratei de spitalizare.

Limitele intervalului de normalitate se calculează pentru durata de spitalizare a fiecărei grupe de diagnostice, astfel încât se obține o limită inferioară (LINF) și o limită superioară (LSUP) pentru fiecare grupă de diagnostice (DRGi). Aceste valori ale limitelor sunt prezentate în anexa nr. 17b.

Indice de echivalență — *e*: o pondere asociată fiecărui caz rezolvat, în funcție de durata de spitalizare a cazului și limitele de normalitate ale duratei de spitalizare pentru respectivul tip de caz (DRG).

$e = 1$ pentru $LINF \leq DS \leq LSUP$

$e = DS/LINF$ pentru $DS < LINF$

$e = DS/LSUP$ pentru $DS > LSUP$, e maxim = 3

Exemplu pentru un pacient externat, clasificat în DRGi, cu DS de două zile:

LINF pentru DRGi este 3 zile;

LSUP pentru DRGi este 18 zile.

Se observă că acest caz este un caz extrem mic ($DS < LINF$), deci $e = DS/LINF = 2/3$.

Cazuri echivalente (CE): cazurile externate într-o anumită perioadă, ajustate pe baza indicelui de echivalență $CE = \sum (CR_i \times e_i)$

Coeficientul K al cazurilor extreme (K) — un indicator ce reflectă impactul financiar al cazurilor extreme la nivelul unui spital

$K = \sum (CE_i \times VR_i) / \sum (CR_i \times VR_i)$

Coeficientul K luat în calcul pentru perioada iulie—noiembrie 2007 este egal cu valoarea 1.

Coeficientul K stabilit la sfârșitul trimestrului III 2007, respectiv la sfârșitul perioadei octombrie—noiembrie 2007, va fi calculat ca o medie ponderată între coeficientul K al semestrului I (stabilit conform formulei de mai sus) și coeficientul K al perioadei iulie—noiembrie 2007, unde ponderile reprezintă proporția cazurilor validate din perioadele respective. Coeficientul K pentru luna decembrie se determină pe baza cazurilor validate din luna decembrie.

Cazuri ponderate (CP): pacienți „virtuali” generați prin ajustarea cazurilor externate, în funcție de resursele asociate cu fiecare tip de caz. Se pot calcula pentru cazurile externate și pentru cazurile echivalente.

Nr. CP = $\sum (VR_{DRGi} \times CR_{DRGi})$

Case-mix (complexitatea cazurilor): Tipurile de pacienți tratați într-un spital, în funcție de diagnostic și gravitate.

Indicele de case-mix (indicele de complexitate a cazurilor): număr (fără unitate) care exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați.

ICM pentru spitalul A = total nr. cazuri ponderate (CP)/total nr. cazuri rezolvate (CR) spital A

Costul pe caz ponderat (Rata de bază) — CCP(RB): valoare de referință ce reflectă costul unui caz ponderat. Poate fi calculat la nivel de spital, regional, național.

— pentru un spital:

CCPs = bugetul aferent cazurilor acute/nr. total cazuri ponderate

— la nivel național:

CCPn = bugetele aferente cazurilor acute la nivel național/nr. total cazuri ponderate

Tariful pe caz ponderat (TCP): valoarea de rambursare a unui caz ponderat la nivel de spital

— pentru luna decembrie a anului 2007:

$TCP_{2007(\text{decembrie})} = TCP$ național (recalculat pe baza ICM spitale cu VR australiene), cu un coridor de risc cuprins între 115 și 95 față de TCP 2007 (recalculat pe baza ICM spitale cu VR australiene) și cu o majorare de 10%.

Tariful pe tip de caz (TC): valoarea de rambursare pentru fiecare tip de caz (DRG). Poate fi calculat la nivel de spital, regional, național.

$TC_{DRGi} = TCP_{2007} \times VR_{DRGi}$

Abrevieri:

CMD = categorii majore de diagnostice;

DRG = grupe de diagnostice;

VR = valoare relativă;

DS = durată de spitalizare;

CR = cazuri rezolvate (externate);

CN = cazuri normale;

CEMC = cazuri extreme mici;

CEMR = cazuri extreme mari;

LINF = limita inferioară a intervalului de normalitate;

LSUP = limita superioară a intervalului de normalitate;

e = indicele de echivalență;

CE = cazuri echivalente;

K = coeficientul cazurilor extreme;

CP = cazuri ponderate;

ICM = indice de case-mix (indice de complexitate a cazurilor);

CCP = costul pe caz ponderat;

RB = rata de bază;

TCP = tariful pe caz ponderat;

TC = tariful pe tip de caz”.

6. În anexa nr. 20, la articolul 7 alineatul (1), litera a) va avea următorul cuprins:

„a) Suma aferentă serviciilor medicale spitalicești a căror plată se face pe bază de tarif pe caz rezolvat (DRG) pentru afecțiunile acute, care se stabilește astfel:

Secția	Nr. cazuri externate	Indice case-mix pentru anul 2007*)	Tarif pe caz ponderat pentru anul 2007**)	Suma
C1	C2	C3	C4	C5 = C2 x C3 x C4
TOTAL				

7. În anexa nr. 30, la articolul 2, se abrogă alineatul (3).

Art. II. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu luna decembrie 2007.

p. Ministrul sănătății publice,
Ervin-Zoltán Székely,
secretar de stat

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Vasile Ciurchea

*) Indicele de case-mix pentru anul 2007 este prezentat în anexa nr. 17 a la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV 558/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.842/2006.

**) Tariful pe caz ponderat pentru anul 2007 este prezentat în anexa nr. 17 a la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV 558/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.842/2006.”

ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

— SECȚIILE UNITE —

DECIZIA Nr. XXII

din 19 martie 2007

Dosar nr. 39/2006

Sub președinția domnului prof. univ. dr. Nicolae Popa, președintele Înaltei Curți de Casație și Justiție,

Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secții Unite, în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit pentru a examina recursul în interesul legii, declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, referitor la consecințele nerespectării cerințelor înscrise în art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea dispozițiilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 91 de judecători din totalul de 116 aflați în funcție.

Procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a fost reprezentat de procurorul Antoaneta Florea.

Reprezentanta procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a susținut recursul în interesul legii, cerând să se decidă în sensul că nerespectarea cerințelor înscrise în art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, atrage nulitatea relativă a procesului-verbal de constatare a contravenției.

SECȚIILE UNITE,

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

În practica instanțelor judecătorești nu există un punct de vedere unitar în legătură cu aplicarea dispozițiilor art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la nerespectarea de către agentul constator, în momentul încheierii procesului-verbal, a obligației de a aduce la cunoștință contravenientului dreptul de a face obiecțiuni cu privire la conținutul actului de constatare.

Astfel, unele instanțe s-au pronunțat în sensul că nerespectarea de către agentul constator a obligației la care se referă art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, atrage nulitatea absolută a procesului-verbal de constatare a contravenției.

S-a motivat că, din moment ce aceste dispoziții conțin norme imperative, de ordine publică, ce rezultă atât din importanța instituției juridice reglementate, cât și din forța probantă conferită de lege procesului-verbal de constatare a contravenției, se impune ca nerespectarea lor să fie sancționată cu nulitatea absolută a actului încheiat.

Alte instanțe, dimpotrivă, au apreciat că, atâta vreme cât neîndeplinirea de către agentul constator a obligației de a aduce la cunoștință contravenientului dreptul de a face obiecțiuni cu privire la conținutul actului de constatare nu se regăsește între cazurile de nulitate absolută strict și limitativ prevăzute în cuprinsul art. 17 din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, trebuie să se considere că o atare omisiune nu ar putea să atragă decât nulitatea relativă a procesului-verbal de constatare a contravenției ce a fost încheiat în astfel de condiții.

Ca urmare, s-a decis că pentru a se dispune anularea procesului-verbal de constatare a contravenției este necesar ca reclamantul-contravenient să dovedească nu numai că agentul constator și-a încălcat obligația de a-i aduce la cunoștință dreptul de a face obiecțiuni, ci și că această încălcare i-a produs o vătămare ce nu poate fi înlăturată decât prin anularea procesului-verbal de constatare a contravenției.

Aceste din urmă instanțe au interpretat și au aplicat corect dispozițiile legale incidente în materia ce face obiectul recursului în interesul legii.

Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, instituie cadrul general de constatare și sancționare a contravențiilor. Prin dispozițiile specifice pe care le cuprinde, acest act normativ reglementează modul de întocmire a procesului-verbal

de constatare a contravențiilor, cu precizarea mențiunilor obligatorii pe care trebuie să le cuprindă, persoanele ce pot avea calitatea de agent constator, ca reprezentanți ai autorităților publice abilitate prin lege să constate și să sancționeze contravențiile, condițiile în care poate fi contestat procesul-verbal de constatare a contravenției, ca și regimul general al sancțiunilor contravenționale, al aplicării și executării acestora.

În art. 16 alin. (1) din acest act normativ sunt enumerate datele pe care trebuie să le cuprindă în mod obligatoriu procesul-verbal de constatare a contravenției, iar la alin. (1¹), (5) și (6) ale aceluiași articol a fost prevăzute datele ce trebuie să mai fie menționate în cazul contravenienților cetățeni străini, persoane fără cetățenie sau cetățeni români cu domiciliul în străinătate, al contravenienților minori, precum și în situația în care contravenientul este o persoană juridică.

În cadrul alin. (7) al aceluiași articol 16 din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 s-a prevăzut că „în momentul încheierii procesului-verbal agentul constator este obligat să aducă la cunoștință contravenientului dreptul de a face obiecțiuni cu privire la conținutul actului de constatare”, precizându-se că „obiecțiunile sunt consemnate distinct în procesul-verbal la rubrica «Alte mențiuni», sub sancțiunea nulității procesului-verbal”.

În legătură cu instituirea acestei obligații, a cărei nerespectare atrage sancțiunea nulității procesului-verbal, este de observat că, în raport cu natura interesului ocrotit prin dispoziția înscrisă în art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, o atare nulitate nu poate fi absolută, nesusceptibilă a fi acoperită în niciun mod, ci doar relativă.

În acest sens este de observat că și în art. 19 din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 sunt înscrise anumite cerințe specifice pe care trebuie să le îndeplinească, în anumite situații, procesul-verbal încheiat de agentul constator al contravenției, este adevărat, fără a se mai menționa că nerespectarea lor ar atrage nulitatea actului.

Or, situațiile în care nerespectarea anumitor cerințe atrage întotdeauna nulitatea actului întocmit de agentul constator al contravenției sunt strict determinate prin reglementarea dată în cuprinsul art. 17 din ordonanță.

Astfel, prin acest text de lege se prevede că „lipsa mențiunilor privind numele, prenumele și calitatea agentului constator, numele și prenumele contravenientului, iar în cazul persoanei juridice lipsa denumirii și a sediului acesteia, a faptei săvârșite și a datei comiterii acesteia sau a semnăturii agentului constator atrage nulitatea procesului-verbal”, specificându-se că numai în astfel de situații „nulitatea se constată și din oficiu”.

În raport cu acest caracter imperativ-limitativ al cazurilor în care nulitatea procesului-verbal încheiat de agentul constator al

contravenției se ia în considerare și din oficiu, se impune ca în toate celelalte cazuri de nerespectare a cerințelor pe care trebuie să le întrunească un asemenea act, inclusiv cel referitor la consemnarea distinctă a obiecțiunilor contravenientului la conținutul lui, nulitatea procesului-verbal de constatare a contravenției să nu poate fi invocată decât dacă s-a pricinuit părții o vătămare ce nu se poate înlătura decât prin anularea acelui act.

În consecință, în temeiul art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, precum și al art. 239 din Codul de procedură civilă, urmează a se admite recursul în interesul legii și a se stabili că nerespectarea cerințelor înscrise în art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, atrage nulitatea relativă a procesului-verbal de constatare a contravenției.

De aceea, nerespectarea de către agentul constator a cerințelor de a aduce la cunoștință contravenientului dreptul de a face obiecțiuni cu privire la conținutul actului de constatare și de a consemna distinct acele obiecțiuni, astfel cum acestea sunt înscrise în art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001, atrage doar nulitatea relativă a procesului-verbal de constatare a contravenției.

PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

DECID:

Admit recursul în interesul legii declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție. În aplicarea dispozițiilor art. 16 alin. (7) din Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată prin Legea nr. 180/2002, stabilește:

Nerespectarea cerințelor înscrise în art. 16 alin. (7) din actul normativ menționat atrage nulitatea relativă a procesului-verbal de constatare a contravenției.

Obligatorie, potrivit art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă.
Pronunțată în ședință publică, astăzi, 19 martie 2007.

PREȘEDINTELE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE,
prof. univ. dr. **NICOLAE POPA**

Prim-magistrat-asistent,
Victoria Maftei

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

— SECȚIILE UNITE —

DECIZIA Nr. XXXIX

din 7 mai 2007

Dosar nr. 8/2007

Sub președinția domnului prof. univ. dr. Nicolae Popa, președintele Înaltei Curți de Casație și Justiție, Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secții Unite, în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit pentru a examina recursul în interesul legii, declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, cu privire la consecințele lipsei semnăturii părții de pe cererea de recurs.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea dispozițiilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 90 de judecători din totalul de 116 aflați în funcție.

Procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a fost reprezentat de procurorul Antoaneta Florea.

Reprezentanta procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a susținut recursul în interesul legii, solicitând să se decidă în sensul că, în raport de dispozițiile art. 302¹ alin. 1 lit. d), cu referire la art. 316 din Codul de procedură civilă, cererea de recurs trebuie să cuprindă semnătura părții, iar nerespectarea acestei cerințe poate fi îndeplinită în condițiile reglementate în art. 133 alin. 2 din Codul de procedură civilă.

SECȚIILE UNITE,

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

În practica instanțelor judecătorești nu există un punct de vedere unitar cu privire la aplicarea dispozițiilor art. 302¹ alin. 1 lit. d), raportate la art. 316 din Codul de procedură civilă referitor la consecințele lipsei semnăturii părții de pe cererea de recurs.

Astfel, unele instanțe au considerat că lipsa semnăturii de pe cererea de recurs, în momentul depunerii căii de atac, atrage sancțiunea nulității în conformitate cu dispozițiile art. 302¹ alin. 1 lit. d) din Codul de procedură civilă, partea neavând posibilitatea să suplinească această cerință în cursul judecății.

Alte instanțe, dimpotrivă, s-au pronunțat în sensul că nerespectarea cerinței înscrise în art. 302¹ alin. 1 lit. d) din Codul de procedură civilă, privind semnarea cererii de recurs, poate fi împlinită în condițiile art. 133 alin. 2 din același cod.

Aceste din urmă instanțe au interpretat și au aplicat corect dispozițiile legii.

Într-adevăr, potrivit dispozițiilor art. 302¹ alin. 1 lit. d) din Codul de procedură civilă, cererea de recurs trebuie să cuprindă, sub sancțiunea nulității, între altele, semnătura părții care exercită calea de atac.

Pe de altă parte, în art. 316 din Codul de procedură civilă se prevede că „dispozițiile de procedură privind judecata în apel se aplică și în instanța de recurs, în măsura în care nu sunt potrivnice celor cuprinse în acest capitol” (privind recursul).

Or, din moment ce în reglementarea dată cuprinsului cererii de apel la art. 287 alin. 2 teza a II-a din Codul de procedură civilă se prevede că lipsa cerinței referitoare la semnătură poate fi împlinită în condițiile prevăzute de art. 133 alin. 2 din același cod, se impune ca instanțele să se conformeze acestei dispoziții a legii.

Așa fiind, în raport cu precizările făcute prin acest din urmă text de lege, aplicabile, prin extindere, și în calea de atac a recursului, lipsa semnăturii de pe cererea de recurs poate fi împlinită în tot cursul judecății căii de atac, în afară de cazul invocării lipsei

semnăturii reclamantului, când cererea de recurs trebuie semnată cel mai târziu la prima zi de înfățișare următoare, iar dacă este prezent în instanță, în chiar ședința în care se invocă nulitatea.

De altfel, în art. 106 din Codul de procedură civilă, prin care sunt reglementate consecințele anulării unui act de procedură, se prevede, la alin. 2, că „judecătorul va putea să dispună îndreptarea neregularităților săvârșite cu privire la actele de procedură”.

În consecință, în temeiul art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, precum și al art. 239 din Codul de procedură civilă, urmează a se admite recursul în interesul legii și a se stabili că, în raport cu dispozițiile art. 302¹ alin. 1 lit. d), raportate la art. 316 din Codul de procedură civilă, cererea de recurs trebuie să cuprindă semnătura părții, iar nerespectarea acestei cerințe poate fi împlinită în condițiile art. 133 alin. 2 din Codul de procedură civilă.

PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

DECID:

Admit recursul în interesul legii declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție. Dispozițiile art. 302¹ alin. 1 lit. d), raportate la art. 316 din Codul de procedură civilă, se interpretează în sensul că: Cererea de recurs trebuie să cuprindă semnătura părții. Nerespectarea acestei cerințe poate fi împlinită în condițiile art. 133 alin. 2 din Codul de procedură civilă. Obligatorie, potrivit art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă. Pronunțată în ședință publică, astăzi, 7 mai 2007.

PREȘEDINTELE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE,
prof. univ. dr. **NICOLAE POPA**

Prim-magistrat-asistent,
Victoria Maftei

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

— SECȚIILE UNITE —

DECIZIA Nr. XLI (41)

din 7 mai 2007

Dosar nr. 11/2007

Sub președinția domnului prof. univ. dr. Nicolae Popa, președintele Înaltei Curți de Casație și Justiție,

Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secții Unite, în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit în vederea examinării recursului în interesul legii, declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, cu privire la persoanele care beneficiază de măsurile reparatorii prevăzute în art. 1 lit. c) din Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea dispozițiilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 90 de judecători din totalul de 116 aflați în funcție.

Procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a fost reprezentat de procurorul Antoaneta Florea.

Reprezentanta procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a susținut recursul în interesul legii, astfel cum este formulat, cerând să se decidă că dispozițiile art. 1 lit. c) din Ordonanța Guvernului nr. 105/1999, astfel cum a fost aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, se interpretează în sensul că de măsurile reparatorii prevăzute în acest text de lege beneficiază cetățenii români, indiferent de naționalitate, care au fost persecutați din motive etnice de regimurile instaurate în perioada 6 septembrie 1940 — 6 martie 1945, indiferent dacă la data refugiului sau strămutării aveau domiciliul pe teritoriul statului român sau pe teritoriile românești aflate sub ocupația altor state și indiferent dacă localitatea în care au fost strămutați ori s-au refugiat se afla sub jurisdicția românească ori sub administrația unui alt stat.

SECȚIILE UNITE,

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

În practica instanțelor judecătorești s-a constatat că nu există un punct de vedere unitar în legătură cu aplicarea dispozițiilor art. 1 lit. c) din Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000.

Astfel, unele instanțe au considerat că beneficiază de măsurile reparatorii prevăzute în art. 1 lit. c) din Ordonanța Guvernului nr. 105/1999, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, numai cetățenii români care, în perioada 6 septembrie 1940 — 6 martie 1945, s-au refugiat, au fost strămutați sau expulzați pe teritoriile aflate sub jurisdicția statului român, argumentându-se că de aceste măsuri nu pot beneficia și cetățenii

Ca urmare, față de considerentele arătate, nu se poate considera că lipsa semnăturii din cererea de recurs ar atrage nulitatea acestui act în sensul de a nu putea fi acoperită, pentru că un atare procedeu, pe lângă faptul că nu are suport în dispozițiile legale ce reglementează calea de atac, ar fi și de natură a împiedica înfăptuirea justiției prin încălcarea dreptului părților la un proces echitabil.

români care și-au schimbat domiciliul din teritoriile aflate sub administrație românească în teritoriile ocupate vremelnic de Ungaria horthystă, în condițiile în care statul român nu și-a persecutat cetățenii pe motiv de apartenență etnică.

Alte instanțe, dimpotrivă, s-au pronunțat în sensul că beneficiază de măsurile reparatorii reglementate în Ordonanța Guvernului nr. 105/1999, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, orice cetățean român, indiferent de naționalitate, care în perioada regimurilor instaurate cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945, suferind persecuții din motive etnice, a fost refugiat, expulzat sau strămutat în altă localitate, indiferent dacă la data strămutării avea domiciliul pe teritoriul statului român sau pe teritoriile românești aflate sub ocupația altor state și dacă localitatea în care s-a refugiat ori în care

a fost expulzat sau strămutat se afla sub administrația unui stat străin.

În justificarea acestui punct de vedere s-a motivat că dispozițiile art. 1 lit. c) din ordonanța menționată nu condiționează existența persecuției din motive etnice în raport cu naționalitatea română, ci de cetățenia română, astfel că măsurile reparatorii îi privesc, în egală măsură, pe toți cetățenii români care au suferit persecuții în acea perioadă, ca urmare a refugiului, expulzării sau strămutării în altă localitate, fără a se face distincție dacă a avut loc pe teritoriul statului român sau în afara lui.

S-a subliniat totodată că motivul refugiului nu poate fi apreciat decât în raport cu realitățile momentului, când erau notorii persecuțiile exercitate pe considerente etnice în urma modificării hotărârilor României prin cedarea unei părți a Ardealului Ungariei.

Aceste din urmă instanțe au interpretat și au aplicat corect dispozițiile legii.

Într-adevăr, potrivit art. 1 lit. c) din Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, astfel cum a fost aprobată prin Legea nr. 189/2000 și modificată prin art. I din Legea nr. 586/2002, între cetățenii români ce beneficiază de drepturile instituite de această ordonanță, din cauza persecuțiilor din motive etnice suferite în acea perioadă, este menționată și persoana care „a fost refugiată, expulzată sau strămutată în altă localitate”.

În explicarea semnificației expresiei strămutată, în Normele pentru aplicarea prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 127/2002, se precizează, la art. 2, că „prin persoană care a fost strămutată în altă localitate... se înțelege persoana care a fost mutată sau care a fost obligată să își schimbe domiciliul în altă localitate din motive etnice”, adăugându-se că „în această categorie se includ și persoanele care au fost expulzate,

în consecință, în temeiul dispozițiilor art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, precum și al art. 329 din Codul de procedură civilă, urmează a se admite recursul în interesul legii și a se decide în sensul arătat mai sus.

PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

DECID:

Admit recursul în interesul legii declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție.

În aplicarea dispozițiilor art. 1 lit. c) din Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, stabilește:

Cetățenii români, indiferent de naționalitate, care au fost persecutați din motive etnice de regimurile instaurate în perioada 6 septembrie 1940 — 6 martie 1945, indiferent dacă la data strămutării aveau domiciliul pe teritoriul statului român sau pe teritoriile românești aflate sub ocupația altor state și indiferent dacă localitatea în care au fost strămutați ori s-au refugiat se afla sub jurisdicție românească ori sub administrația unui alt stat, beneficiază de măsurile reparatorii prevăzute de textul de lege mai sus menționat.

Obligatorie, potrivit art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă.

Pronunțată în ședință publică, astăzi, 7 mai 2007.

PREȘEDINTELE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE,
prof. univ. dr. **NICOLAE POPA**

Prim-magistrat-asistent,
Victoria Maftei

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 318.51.29/150, fax 318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru vânzări și relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 și 410.47.30, fax 410.77.36 și 410.47.23
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

