

CONDIȚIILE ACORDĂRII PACHETULUI DE BAZĂ DE SERVICII MEDICALE ÎN AMBULATORIUL DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE PARACLINICE

A. PACHETUL DE SERVICII MEDICALE DE BAZĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITĂȚILE PARACLINICE

1. Lista investigațiilor paraclinice - analize de laborator

| Nr. crt. | Cod | Denumirea analizei de laborator | Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei - |
|----------|---------|---|---|
| | | Hematologie | |
| 1. | 2.6001 | Hemoleucogramă completă - hemoglobină, hematocrit, numărătoare eritrocite, numărătoare leucocite, numărătoare trombocite, formulă leucocitară, indici eritrocitari*1) | 14,01 |
| 2. | 2.6002 | Numărătoare reticulocite | 5,62 |
| 3. | 2.6003 | Examen citologic al frotiului sanguin*3) | 18,62 |
| 4. | 2.6040 | VSH*1) | 2,63 |
| 5. | 2.60501 | Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO*1) | 7,54 |
| 6. | 2.60502 | Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh*1) | 7,88 |
| 7. | 2.6059 | Anticorpi specifici anti Rh la gravidă | 7,54 |
| 8. | 2.6101 | Timp Quick și INR*1) (International Normalised Ratio) | 14,68 |
| 9. | 2.6102 | APTT | 12,30 |
| 10. | 2.6103 | Fibrinogenemie*1) | 13,68 |
| | | Biochimie - serică și urinară | |
| 11. | 2.1002 | Proteine totale serice*1) | 7,04 |
| 12. | 2.1003 | Electroforeza proteinelor serice*1) | 15,20 |
| 13. | 2.10063 | Feritină serică*1) | 40,00 |
| 14. | 2.1011 | Uree serică*1) | 5,86 |
| 15. | 2.1012 | Acid uric seric*1) | 5,86 |
| 16. | 2.1014 | Creatinină serică*1), **) | 5,92 |
| 17. | 2.1015 | Bilirubină totală*1) | 5,86 |
| 18. | 2.1016 | Bilirubină directă*1) | 5,86 |
| 19. | 2.1020 | Glicemie*1) | 5,74 |

| | | | |
|-----|----------|---|-------|
| 20. | 2.10303 | Colesterol seric total*1) | 5,74 |
| 21. | 2.10304 | HDL colesterol*1) | 8,19 |
| 22. | 2.10305 | LDL colesterol*1) | 7,69 |
| 23. | 2.10306 | Trigliceride serice*1) | 7,04 |
| 24. | 2.10402 | TGP*1) | 5,86 |
| 25. | 2.10403 | TGO*1) | 5,83 |
| 26. | 2.10404 | Creatinkinaza CK | 10,00 |
| 27. | 2.10406 | Gama GT*1) | 7,99 |
| 28. | 2.10409 | Fosfatază alcalină*1) | 7,79 |
| 29. | 2.10500 | Sodiu seric*1) | 10,00 |
| 30. | 2.10501 | Potasiu seric*1) | 11,00 |
| 31. | 2.10503 | Calciu seric total*1) | 5,37 |
| 32. | 2.10504 | Calciu ionic seric*1) | 7,88 |
| 33. | 2.10505 | Magneziemie*1) | 5,37 |
| 34. | 2.10506 | Sideremie*1) | 7,10 |
| 35. | 2.10507 | Fosfor (fosfat seric)*9) | 13,00 |
| 36. | 2.2600 | Examen complet de urină (sumar + sediment)*1) | 9,34 |
| 37. | 2.2604 | Dozare proteine urinare*1) | 5,37 |
| 38. | 2.2612 | Microalbuminuria (albumină urinară)*8) | 22,00 |
| 39. | 2.2622 | Dozare glucoză urinară*1) | 5,37 |
| 40. | 2.2623 | Creatinină urinară*8) | 8,00 |
| | | Imunologie | |
| 41. | 2.2500 | TSH*1) | 20,50 |
| 42. | 2.2502 | FT4*1) | 20,83 |
| 43. | 2.2507 | Parathormonul seric (PTH) | 43,00 |
| 44. | 2.2509 | Hormonul foliculinostimulant FSH | 23,82 |
| 45. | 2.2510 | Hormonul luteinizant (LH) | 23,82 |
| 46. | 2.2514 | Cortizol | 27,87 |
| 47. | 2.2521 | Testosteron | 30,10 |
| 48. | 2.2522 | Estradiol | 23,82 |
| 49. | 2.2523 | Progesteron | 25,31 |
| 50. | 2.2525 | Prolactină | 25,31 |
| 51. | 2.327091 | Anti-HAV IgM*2) | 40,98 |

| | | | |
|-----|-----------|--|-------|
| 52. | 2.327092 | Ag HBs*1) | 31,15 |
| 53. | 2.327093 | Anticorpi Anti HCV*1) | 64,90 |
| 54. | 2.32710 | Testare HIV la gravidă*1) | 33,29 |
| 55. | 2.40000 | ASLO*1) | 11,48 |
| 56. | 2.40010 | VDRL*1) sau RPR*1) | 5,49 |
| 57. | 2.40013 | Confirmare TPHA*4) | 12,29 |
| 58. | 2.40203 | Antigen Helicobacter Pylori*1) | 40,00 |
| 59. | 2.430011 | Complement seric C3 | 10,84 |
| 60. | 2.430012 | Complement seric C4 | 10,84 |
| 61. | 2.43010 | IgG seric | 14,77 |
| 62. | 2.43011 | IgA seric | 14,77 |
| 63. | 2.43012 | IgM seric | 15,10 |
| 64. | 2.43014 | IgE seric | 14,29 |
| 65. | 2.40053 | Proteina C reactivă*1) | 10,67 |
| 66. | 2.43040 | Factor reumatoid *1) | 9,34 |
| 67. | 2.43044 | ATPO | 39,00 |
| 68. | 2.43135 | PSA*1) | 23,07 |
| 69. | 2.43136 | free PSA*6) | 23,61 |
| | | Microbiologie | |
| | | Exudat faringian | |
| 70. | 2.3025 | Examen bacteriologic exudat faringian - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 71. | 2.50102 | Examen fungic exudat faringian - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Examen urină | |
| 72. | 2.3100 | Urocultură*1) - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană | 15,29 |
| | | Examene materii fecale | |
| 73. | 2.3062 | Coprocultură*1) - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană | 15,29 |
| 74. | 2.50120_1 | Examen micologic materii fecale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| 75. | 2.5100 | Examen coproparazitologic*1) | 12,46 |

| | | | |
|-----|-----------|--|-------|
| 76. | 2.2701 | Depistare hemoragii oculte*1) | 25,00 |
| | | Examene din secreții vaginale | |
| 77. | 2.3074 | Examene din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 78. | 2.50114 | Examene din secreții vaginale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Examene din secreții uretrale | |
| 79. | 2.3080 | Examene din secreții uretrale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 80. | 2.50115 | Examene din secreții uretrale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Examene din secreții otice | |
| 81. | 2.3050 | Examen bacteriologic din secreții otice - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 82. | 2.50119 | Examen fungic din secreții otice - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Examene din secreții nazale | |
| 83. | 2.3022 | Examen bacteriologic din secreții nazale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 84. | 2.50103 | Examen fungic din secreții nazale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Examene din secreții conjunctivale | |
| 85. | 2.3040 | Examen bacteriologic din secreții conjunctivale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 86. | 2.50110 | Examen fungic din secreții conjunctivale - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Examene din colecție purulentă | |
| 87. | 2.5032 | Examen bacteriologic din colecție purulentă - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare bacteriană*1) | 15,29 |
| 88. | 2.50120_2 | Examen fungic din colecție purulentă - Examen microscopic nativ și colorat, cultură și identificare fungică*1) | 15,29 |
| | | Testarea sensibilității la substanțe antimicrobiene și antifungice | |

| | | | |
|-----|----------|--|-------------|
| 89. | 2.313 | Antibiogramă*5) | 12,23 |
| 90. | 2.502 | Antifungigramă*5) | 14,55 |
| | | Examinări histopatologice și citologice | |
| 91. | 2.9021_1 | Examen histopatologic procedura completă HE (1 - 3 blocuri)*7) | 130 |
| 92. | 2.9021_2 | Examen histopatologic procedura completă HE (4 - 6 blocuri)*7) | 250 |
| 93. | 2.9010_1 | Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (1 - 3 blocuri)*7) | 160 |
| 94. | 2.9010_2 | Examen histopatologic procedura completă HE și colorații speciale (4 - 6 blocuri)*7) | 280 |
| 95. | 2.9030 | Teste imunohistochimice*) | 200 lei/set |
| 96. | 2.9022 | Citodiagnostic spută prin incluzii la parafină (1 - 3 blocuri) | 100 |
| 97. | 2.9160 | Examen citologic cervico-vaginal Babeș-Papanicolau*1) | 40 |
| 98. | 2.9025 | Citodiagnostic lichid de puncție | 80 |

NOTA 1:

*) Un set cuprinde 1 - 4 teste și se decontează maxim 2 seturi; se efectuează la recomandarea medicilor de specialitate din specialitățile oncologie și hematologie sau fără recomandarea medicului specialist pe răspunderea medicului de pe anatomie patologică atunci când apreciază necesar pentru stabilirea diagnosticului.

***) Laboratoarele înscriu pe buletinele de analiză rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF) prin formula CKD-EPI 2009 la fiecare determinare a creatininei serice, pentru asigurații care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice că aceasta este evidențiat - management de caz pentru boala cronică de rinichi. În situația în care pe buletinele de analiză ale pacienților cu management de caz, nu este înscrisă rata estimată a filtrării glomerulare (eRGF), investigația nu se decontează de casa de asigurări de sănătate.

*1) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie și de medicii cu competență/atestat de îngrijiri paliative care au încheiat contract cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de îngrijiri paliative în ambulatoriul clinic.

*2) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate și de medicii de familie numai pentru gravide și contactii cazurilor diagnosticate de medicii de specialitate.

*3) Se decontează numai dacă este efectuat de medicul de laborator sau de specialiști cu studii superioare nemedicale care au specializare în hematologie în cazul în care hemoleucograma completă prezintă modificări de parametri, fără recomandarea medicului specialist sau de familie, pe răspunderea medicului de laborator.

*4) Se decontează numai în cazul în care VDRL sau RPR este pozitiv, fără recomandarea medicului de familie sau a medicului de specialitate din specialitățile clinice, pe răspunderea medicului de laborator.

*5) Se decontează numai în cazul în care cultura este pozitivă, fără recomandarea medicului de familie sau de specialitate din specialitățile clinice, pe răspunderea medicului de laborator. Se decontează o antibiogramă/antifungigramă, după caz, pentru fiecare din culturile pozitive identificate.

*6) Se recomandă pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice, de către medicii de specialitate din specialitățile clinice oncologie și hematologie și de către medicii de specialitate urologie pentru diagnosticul diferențial al cancerului de prostată. Această investigație se decontează și fără

recomandarea medicului de specialitate din specialitățile clinice, numai pentru valori determinate ale PSA cuprinse între 4 - 10 nanograme/ml sau între 4 - 10 micrograme/litru, pe răspunderea medicului de laborator.

*7) Tariful cuprinde bloc inclus la parafină, secționare, colorare hematoxin-eozină și diagnostic histopatologic.

*8) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie, pentru asigurații care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice management de caz pentru HTA, dislipidemie, diabet zaharat tip 2, astm bronșic, boală cronică respiratorie obstructivă (BPOC) și boală cronică de rinichi, după caz.

*9) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate și de medicii de familie pentru copiii cu grupa de vârstă 2 - 5 ani inclusiv, în cadrul serviciilor medicale preventive.

NOTA 2: Pentru culturile bacteriene și fungice, prețul include toate etapele diagnosticului: examene microscopice, cultură și identificare.

NOTA 3: Toate examinările histopatologice și citologice (cu excepția testelor imunohistochemice) din pachetul de bază din ambulatoriu se efectuează numai pentru probele recoltate în cabinetele de specialitate din ambulatoriu; din piesele recoltate din ambulatoriu pot fi prelevate maxim 6 blocuri.

NOTA 4: Investigațiile paraclinice - analize de laborator recomandate de medicul de familie urmare a consultațiilor preventive pentru copii cu vârsta cuprinsă între 2 și 18 ani, precum și pentru persoanele asimptomatice peste 18 ani, prevăzute la nota 1 de la punctul 1.2.1, respectiv nota 1 de la punctul 1.2.3 de la lit. B din anexa nr. 1 la prezentul ordin, se efectuează pe baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie; biletul de trimitere se întocmește distinct pentru aceste investigații paraclinice și are completat câmpul corespunzător prevenției. Contravaloarea acestor investigații paraclinice se suportă de către furnizorii de servicii medicale paraclinice - analize medicale de laborator, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

2. Lista investigațiilor paraclinice de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară

| Nr. crt. | Denumire examinare radiologică/imagistică medicală/ medicină nucleară | Tarif decontat de casa de asigurări de sănătate - lei - |
|----------|---|---|
| | I. Radiologie - Imagistică medicală | |
| | A. Investigații convenționale | |
| | 1. Investigații cu radiații ionizante | |
| 1. | Examen radiologic cranian standard*1) | 18 |
| 2. | Examen radiologic cranian în proiecție sinusuri anterioare ale feței*1) | 30 |
| 3. | Examen radiologic părți schelet în 2 planuri*1) | 35 |
| 4. | Radiografie de membre*1): | 35 |
| | a) Braț | |
| | b) Cot | |
| | c) Antebraț | |
| | d) Pumn | |
| | e) Mână | |

| | | |
|-----|--|-----|
| | f) Șold | |
| | g) Coapsă | |
| | h) Genunchi | |
| | i) Gambă | |
| | j) Gleznă | |
| | k) Picior | |
| | l) Calcaneu | |
| 5. | Examen radiologic articulații sacroiliace*1) | 35 |
| 6. | Examen radiologic centură scapulară*1) | 23 |
| 7. | Examen radiologic coloană vertebrală/segment*1) | 35 |
| 8. | Examen radiologic torace ansamblu*1) | 32 |
| 9. | Examen radiologic torace osos (sau părți) în mai multe planuri/Examen radiologic torace și organe toracice*1) | 32 |
| 10. | Examen radiologic vizualizare generală a abdomenului nativ*1) | 32 |
| 11. | Examen radiologic tract digestiv superior (inclusiv unghiul duodenojejunal) cu substanță de contrast*1) | 56 |
| 12. | Examen radiologic tract digestiv până la regiunea ileocecală, cu substanță de contrast*1) | 82 |
| 13. | Examen radiologic colon dublu contrast | 100 |
| 14. | Examen radiologic colon la copil, inclusiv dezinvaginare | 70 |
| 15. | Examen radiologic tract urinar (urografie minutată) cu substanță de contrast | 220 |
| 16. | Cistografie de reflux cu substanță de contrast | 250 |
| 17. | Pielografie | 250 |
| 18. | Examen radiologic retrograd de uretră sau vezică urinară cu substanță de contrast | 250 |
| 19. | Examen radiologic uretră, vezică urinară la copil cu substanță de contrast | 250 |
| 20. | Examen radiologic uter și oviduct cu substanță de contrast | 280 |
| 21. | Radiografie retroalveolară | 15 |
| 22. | Radiografie panoramică | 30 |
| 23. | Mamografie în două planuri*1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân | 35 |
| 24. | Sialografia, galactografia sinusuri, fistulografie cu substanță de contrast | 200 |

| | | |
|--|--|-----|
| 25. | Osteodensitometrie segmentară (DXA)*1) | 25 |
| 2. Investigații neiradiante | | |
| 26. | Ecografie generală (abdomen + pelvis)*1) | 60 |
| 27. | Ecografie abdomen*1) | 40 |
| 28. | Ecografie pelvis*1) | 30 |
| 29. | Ecografie transvaginală/transrectală | 50 |
| 30. | Ecografie de vase (vene) | 30 |
| 31. | Ecografie de vase (artere) | 30 |
| 32. | Ecografie ganglionară | 30 |
| 33. | Ecografie transfontanelară | 40 |
| 34. | Ecografie de organ/articulație/părți moi*2) | 25 |
| 35. | Ecografie obstetricală anomalia trimestrul II | 350 |
| 36. | Ecografie obstetricală anomalia trimestrul I cu TN | 80 |
| 37. | Senologie imagistică*1) - Obligatoriu în baza unui bilet de trimitere investigația se efectuează pentru ambii sâni, cu excepția situațiilor în care asigurata are mastectomie unilaterală - Tariful se referă la examinarea pentru un sân | 40 |
| 38. | Ecocardiografie | 40 |
| 39. | Ecocardiografie + Doppler | 50 |
| 40. | Ecocardiografie + Doppler color | 55 |
| 41. | Ecocardiografie transesofagiană | 170 |
| B. Investigații de înaltă performanță | | |
| 42. | CT craniu nativ | 120 |
| 43. | CT buco-maxilo-facial nativ | 150 |
| 44. | CT regiune gât nativ | 130 |
| 45. | CT regiune toracică nativ | 175 |
| 46. | CT abdomen nativ | 175 |
| 47. | CT pelvis nativ | 175 |
| 48. | CT coloană vertebrală nativ/segment | 60 |
| 49. | CT membre nativ/membru | 60 |
| 50. | CT mastoidă | 150 |
| 51. | CT sinusuri | 150 |
| 52. | CT craniu nativ și cu substanță de contrast | 375 |

| | | |
|-----|---|-----|
| 53. | CT hipofiză cu substanță de contrast | 375 |
| 54. | CT buco-maxilo-facial nativ și cu substanță de contrast | 400 |
| 55. | CT regiune gât nativ și cu substanță de contrast | 375 |
| 56. | CT regiune toracică nativ și cu substanță de contrast | 450 |
| 57. | CT abdomen nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos | 400 |
| 58. | CT pelvis nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos | 400 |
| 59. | CT coloană vertebrală nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/segment | 400 |
| 60. | CT membre nativ și cu substanță de contrast administrată intravenos/membru | 180 |
| 61. | CT ureche internă | 375 |
| 62. | Uro CT | 400 |
| 63. | Angiografie CT membre | 400 |
| 64. | Angiografie CT craniu | 400 |
| 65. | Angiografie CT regiune cervicală | 400 |
| 66. | Angiografie CT torace | 400 |
| 67. | Angiografie CT abdomen | 400 |
| 68. | Angiografie CT pelvis | 400 |
| 69. | Angiocoronarografie CT | 700 |
| 70. | RMN craniocerebral nativ | 450 |
| 71. | RMN sinusuri | 450 |
| 72. | RMN torace nativ | 450 |
| 73. | RMN gât nativ | 450 |
| 74. | RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracică, lombosacrată) nativ | 450 |
| 75. | RMN abdominal nativ | 450 |
| 76. | RMN pelvin nativ | 450 |
| 77. | RMN extremități nativ/segment (genunchi, cot, gleznă etc.) | 450 |
| 78. | RMN umăr nativ | 450 |
| 79. | RMN umăr nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 80. | RMN torace nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 81. | RMN regiune cervicală nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 82. | RMN cranio-cerebral nativ și cu substanță de contrast | 700 |

| | | |
|------|---|-----|
| 83. | RMN regiuni coloana vertebrală (cervicală, toracală, lombosacrată) nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 84. | RMN abdominal nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 85. | RMN pelvin nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 86. | RMN extrem, nativ/seg. (genunchi, cot, gleznă etc.) cu substanță de contrast | 700 |
| 87. | RMN cord nativ | 450 |
| 88. | RMN cord nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| 89. | RMN hipofiză cu substanță de contrast | 700 |
| 90. | Uro RMN cu substanță de contrast | 850 |
| 91. | Angiografia RMN trunchiuri supraaortice | 400 |
| 92. | Angiografia RMN artere renale sau aorta | 400 |
| 93. | Angiografie RMN/segment (craniu, abdomen, pelvis, membre etc.) | 600 |
| 94. | Angiografia carotidiană cu substanță de contrast | 400 |
| 95. | RMN abdominal cu substanță de contrast și colangio RMN | 800 |
| 96. | Colangio RMN | 300 |
| 97. | RMN sâni nativ | 450 |
| 98. | RMN sâni nativ și cu substanță de contrast | 700 |
| | II. Medicină nucleară | |
| 99 | Scintigrafia renală | 450 |
| 100 | Scintigrafia cerebrală (scintigrafie SPECT perfuzie cerebrală - 30/90 min de la inj.) | 450 |
| 101. | Studiu radioizotopic de perfuzie miocardică la efort (scintigrafie SPECT perfuzie miocardică efort) | 450 |
| 102 | Studiu radioizotopic de perfuzie miocardică în repaus (scintigrafie SPECT perfuzie miocardică repaus) | 450 |
| 103. | Studiu radioizotopic de perfuzie pulmonară/scintigrafie perfuzie pulmonară | 450 |
| 104. | Scintigrafia osoasă localizată | 450 |
| 105. | Scintigrafia osoasă completă | 450 |
| 106. | Scintigrafia hepatobiliară | 450 |
| 107. | Scintigrafia tiroidiană | 450 |
| 108. | Scintigrafia paratiroidiană | 450 |

NOTA 1:

*1) Investigații paraclinice ce pot fi recomandate de medicii de familie.

*2) Ecografie de organ - renală poate fi recomandată de medicii de familie numai pentru boala cronică de rinichi, pentru asigurații care au evidențiat pe biletul de trimitere pentru investigații paraclinice management de caz.

NOTA 2: Filmele radiologice și/sau CD-urile conținând imaginile achiziționate, precum și substanțele folosite sunt incluse în tarife.

NOTA 3: Indicația de utilizare a substanței de contrast aparține medicului de specialitate radiologie și imagistică medicală care va confirma utilizarea substanței de contrast prin aplicarea parafei și semnăturii pe biletul de trimitere.

Investigațiile cu substanță de contrast sunt decontate de casele de asigurări de sănătate și în cazul în care utilizarea substanței de contrast a fost specificată în biletul de trimitere și avizată de medicul de radiologie-imagistică.

Pentru cazul în care se efectuează o investigație fără substanță de contrast, urmată din necesitate de o investigație cu substanță de contrast, se decontează numai tariful investigației cu substanță de contrast.

NOTA 4: Pentru medicii cu specialități medicale clinice, care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale clinice care își desfășoară activitate în cabinete indiferent de forma lor de organizare, în condițiile în care aceștia au competența/atestatele de studii complementare corespunzătoare specialității, după caz și dotarea necesară:

a) Serviciul prevăzut la poziția 26 se decontează medicilor de familie și medicilor de specialitate pentru specialități clinice.

b) Serviciile prevăzute la poziția 27 și 28 se decontează medicilor de specialitate pentru specialități clinice;

c) Serviciile prevăzute la poziția 29 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie și numai pentru afecțiuni ginecologice, respectiv specialitatea urologie și numai pentru afecțiuni urologice - prostată și vezică urinară;

d) Serviciile prevăzute la pozițiile: 38, 39, 40 se decontează numai pentru medicii din specialitățile: cardiologie, medicină internă, neurologie, pediatrie, geriatrie și gerontologie; serviciile prevăzute la poziția 30 și 31 se decontează pentru medicii de specialitate din specialitățile clinice de cardiologie, medicină internă, nefrologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, chirurgie vasculară și chirurgie cardiovasculară; serviciul prevăzut la poziția 41 se decontează numai pentru medicii de specialitate cardiologie;

e) Serviciul prevăzut la poziția 32 se decontează medicilor din specialitatea: oncologie, hematologie, endocrinologie, chirurgie generală, chirurgie orală și maxilo-facială, pediatrie și medicină internă;

f) Serviciile prevăzute la poziția 33 se decontează numai pentru medicii din specialitatea pediatrie;

g) Serviciile prevăzute la poziția 34 (ecografie de organ/de părți moi/de articulație) se decontează numai pentru medicii din specialitățile clinice: diabet, nutriție și boli metabolice, endocrinologie, urologie, medicină internă, geriatrie și gerontologie, obstetrică-ginecologie, boli infecțioase, ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, reumatologie, medicină fizică și de reabilitare;

h) Serviciile prevăzute la pozițiile 35 și 36 se decontează numai pentru medicii din specialitatea obstetrică-ginecologie cu supraspecializare în medicină materno-fetală;

i) Serviciile prevăzute la poziția 37 se decontează numai pentru medicii din specialitățile: obstetrică-ginecologie, endocrinologie și oncologie dacă au atestat/competență de senologie imagistică;

NOTA 5:

a) Pentru serviciile prevăzute la pozițiile: 2 - 4, 7, 21, 23, 48, 49, 59, 60, 63, 74, 77, 83, 86, 93 tariful se referă la explorarea unui singur segment anatomic/membru indiferent de numărul de incidente recomandate și efectuate, cu excepția serviciilor prevăzute la poz. 2, 3, 4, 7, 21 și 23 pentru care tariful se referă la minim 2 incidente. În cazul explorării mai multor segmente/membre, se decontează tariful pentru fiecare dintre acestea;

b) Pentru serviciul prevăzut la poziția 25 tariful se referă la explorarea unui singur segment; casele de asigurări de sănătate vor deconta maximum 3 segmente/CNP/cod unic de asigurare o dată pe an.

c) În cazul investigațiilor CT și RMN efectuate pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 - 8 ani care necesită efectuarea anesteziei generale și implicit prezența unui medic cu specialitatea ATI, tarifele

aferele acestora se vor majora cu 20%. Pentru investigațiile CT și RMN prevăzute la pozițiile: 48, 49, 59, 60, 63, 74, 77, 83, 86, 93 la care tariful aferent se referă la explorarea unui singur segment anatomic/membru, în cazul examinării simultane a două sau mai multe segmente anatomice/membre, casele de asigurări de sănătate vor deconta majorarea de 20% aplicată numai la tariful pentru un singur segment, indiferent de câte segmente anatomice se examinează simultan.

NOTA 6: Serviciile medicale de înaltă performanță (CT, RMN, scintigrafie, angiografie) se decontează numai pe bază de recomandare medicală asiguraților în următoarele condiții:

- a) Urgențe medico-chirurgicale majore nominalizate în anexa nr. 22 la ordin;
- b) Afecțiuni în care au fost epuizate toate celelalte posibilități de explorare.

Investigațiile menționate mai sus se efectuează pe baza biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice; biletele de trimitere se întocmesc în 2 exemplare, din care unul rămâne la furnizorul care a făcut recomandarea și un exemplar la furnizorul care a efectuat serviciul/serviciile de înaltă performanță pe care îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia. La biletul de trimitere se atașează de către medicul trimițător, acolo unde este cazul, rezultatele celorlalte investigații efectuate anterior pentru stabilirea diagnosticului.

Pentru efectuarea investigațiilor CT și RMN prevăzute la lit. c) de la Nota 5 copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 8 ani, furnizorii de servicii medicale paraclinice vor face dovada, la contractare, a spațiului și dotărilor necesare pentru perioada de pre și post anestezie, precum și dovada relației de muncă cu un medic de specialitate ATI. Aceste investigații sunt decontate de casele de asigurări de sănătate numai dacă biletul de trimitere este însoțit de o copie a fișei de preanestezie pe care va fi aplicată parafa și semnătura medicului cu specialitatea ATI.

NOTA 7: Medicii de familie, care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară, pot efectua serviciile medicale paraclinice prevăzute la poz. 26, respectiv ecografie generală (abdomen + pelvis).

B. PACHETUL DE SERVICII PENTRU PACIENȚII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE/SPAȚIULUI ECONOMIC EUROPEAN / CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, TITULARI DE CARD EUROPEAN DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE, ÎN PERIOADA DE VALABILITATE A CARDULUI, PENTRU PACIENȚII DIN STATELE MEMBRE ALE UNIUNII EUROPENE / SPAȚIULUI ECONOMIC EUROPEAN/CONFEDERAȚIA ELVEȚIANĂ, BENEFICIARI AI FORMULARELOR / DOCUMENTELOR EUROPENE EMISE ÎN BAZA REGULAMENTULUI (CE) NR. 883/2004 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI DIN 29 APRILIE 2004 PRIVIND COORDONAREA SISTEMELOR DE SECURITATE SOCIALĂ ȘI PENTRU PACIENȚII DIN STATELE CU CARE ROMÂNIA A ÎNCHEIAT ACORDURI, ÎNȚELEGERI, CONVENȚII SAU PROTOCOALE INTERNAȚIONALE CU PREVEDERI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII

1. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, titulari de card european de asigurări sociale de sănătate, în perioada de valabilitate a cardului, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A, pe baza biletelor de trimitere pentru investigații medicale paraclinice eliberate de medici de familie, respectiv de medici de specialitate din specialitățile clinice pentru situațiile care se încadrează la anexa nr. 1 litera B punctul 1.1, subpunctul 1.1.2 respectiv la anexa nr. 7 litera B pct. 1, subpunctul 1.2 la ordin.

2. Pacienții din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă. Furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate acordă servicii medicale numai pe baza biletului de trimitere în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, cu excepția situației în care pacienții respectivi beneficiază de servicii

medicale programate acordate cu autorizarea prealabilă a instituțiilor competente din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană.

3. Pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, beneficiază în ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile paraclinice, de serviciile medicale prevăzute la lit. A din prezenta anexă, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.